



**AZIENDA
OSPEDALIERO
UNIVERSITARIA**



**Santa Maria
della Misericordia
di Udine**

PERSONALE AREA DIRIGENZA MEDICA

ACCORDO INTEGRATIVO AZIENDALE DD 20-10-2015

UTILIZZO FONDI CONTRATTUALI

ARTT. 54-55-56 CCNL 3/11/2005

ANNO 2015

Nelle more della certificazione da parte dell'organo di controllo





AZIENDA
OSPEDALIERO
UNIVERSITARIA



Santa Maria
della Misericordia
di Udine

PERSONALE AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA

ACCORDO SULLA COSTITUZIONE ED UTILIZZO DEL "FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PREMIO DELLA QUALITÀ DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE"

ANNO 2015

(PARTE I – Fondo storico e PARTE II – Risorse aggiuntive regionali)

COSTITUZIONE ED UTILIZZO "FONDO PER IL TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO" e "FONDO PER L'INDENNITÀ DI SPECIFICITÀ MEDICA, RETRIBUZIONE DI POSIZIONE, EQUIPARAZIONE, SPECIFICO TRATTAMENTO O INDENNITÀ PER I DIRIGENTI CON INCARICO DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA"

ANNO 2015

Tra l'Azienda ospedaliero-universitaria di Udine, rappresentata dalla Delegazione di parte pubblica costituita dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario

e

Le Organizzazioni Sindacali indicate in calce al presente documento

Visto il Decreto del Commissario straordinario n. 339 del 28/04/2015 con il quale sono stati definiti in via provvisoria i fondi contrattuali del personale dell'area della dirigenza medica per l'anno 2015;

Vista la DGR del Friuli Venezia Giulia n. 1479 del 22-07-2015, con la quale è stata approvata la pre-intesa del 15.07.2015 sulle risorse finanziarie aggiuntive destinate alla retribuzione di risultato del personale dell'area della dirigenza medica e veterinaria per l'esercizio 2015;

si stipula e si conviene il seguente accordo

Per l'anno 2015 il "Fondo per la retribuzione di risultato e premio della qualità della prestazione individuale" è così costituito:

AOU	importi	Obiettivi generali (80%)	Obiettivi strategici (20%)
Fondo consolidato	2.494.238,98* <i>(più eventuali residui anno precedente)</i>	1.995.391,18	498.847,80
Importo residuo fondo ex artt. 54 e 55 CCNL 3.11.2006 a.p.	790.000,00		
Risorse aggiuntive regionali anno 2015	1.281.492,87		

* di cui euro 296.061,67 quota dell'1% m.s. 1997 (CCNL 98-10 art.55 c.2 lett.b), vincolata al pareggio di bilancio

pag. 1

PARTE I – FONDO STORICO

Le parti stabiliscono che l'80% del fondo consolidato, compresi i residui a.p., sarà destinato alla realizzazione degli obiettivi assegnati ai direttori di struttura - previsti dal decreto di budget n. 619 del 29.07.2015 - ed al risultato connesso agli obiettivi attribuiti ai dirigenti medici per il tramite della scheda di valutazione individuale (scheda 2 - valutazione grado di raggiungimento obiettivi).

All'interno della struttura tutti i dirigenti hanno pari opportunità economica nel partecipare agli obiettivi incentivanti e saranno conseguentemente remunerati con la retribuzione di risultato assegnata alla struttura.

La quota di fondo assegnata a ciascuna struttura viene calcolata sulla base del numero di figure del personale dirigente medico in regime di esclusività assegnato alla struttura stessa.

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, nonché dell'utilizzo dei premi incentivanti, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità.

Le verifiche infrannuali, relative al trend di raggiungimento degli obiettivi di budget, comunicate al direttore della struttura, devono essere portate a conoscenza di tutti i dirigenti della struttura.

Il 20% del fondo consolidato è destinato alla realizzazione di obiettivi di particolare rilevanza strategica individuati dalla Direzione generale e concordati con il direttore di struttura, evidenziati nel prospetto allegato (allegato n. 1).

Ulteriori obiettivi potranno essere individuati sempre dalla Direzione generale, tenuto conto dei diversi livelli di responsabilità ed impegno prevedibile per il raggiungimento degli stessi. Di un tanto sarà data comunicazione alle OO.SS..

In mancanza di tale ulteriore individuazione, la quota sarà utilizzata per finanziare gli obiettivi già remunerati con l'80% del fondo consolidato.

CRITERI DI CORRESPONSIONE

Dirigenti medici

La retribuzione di risultato spetta ai dirigenti che raggiungono una valutazione sulle competenze professionali e manageriali (scheda 1 – **valutazione professionale**) almeno pari al 50% del valore massimo attribuibile, e ciò indipendentemente dal grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati. **Detta percentuale rappresenta quindi la soglia minima per poter fruire della retribuzione di risultato.**

La retribuzione di risultato viene erogata sulla base della percentuale di raggiungimento degli obiettivi risultante dalla scheda di valutazione individuale (scheda 2 - **valutazione grado di raggiungimento obiettivi**) tenuto conto delle sottostanti fasce:



pag. 2



FASCIA	Risultato VALUTAZIONE SCHEDA 2	QUOTA RISULTATO Calcolata sulla media pro- capite
A	$\leq 60\%$	60%
B	$> 60\% \leq 85\%$	85%
C	$> 85\%$	100 %

La verifica del raggiungimento degli obiettivi da parte del singolo dirigente sarà effettuata mediante la rilevazione dei risultati attesi in riferimento agli indicatori fissati. Tale rilevazione compete al direttore della struttura che la riporterà nell'apposita sezione della scheda di valutazione individuale, approvata con decreto n. 1400-61384 del 30/12/2009.

La scheda di valutazione individuale sarà quindi lo strumento per la rilevazione del grado di raggiungimento degli obiettivi del singolo dirigente.

Per ciascun obiettivo potrà essere valutato l'apporto individuale al raggiungimento dello stesso da parte dei singoli dirigenti.

Il direttore di struttura è tenuto ad effettuare verifiche infrannuali del raggiungimento gli obiettivi assegnati ai singoli dirigenti medici. Di tali verifiche dovrà essere data comunicazione agli interessati per concordare, in caso di scostamento dai risultati attesi, azioni correttive o eventuali revisioni/riattribuzioni degli obiettivi assegnati.

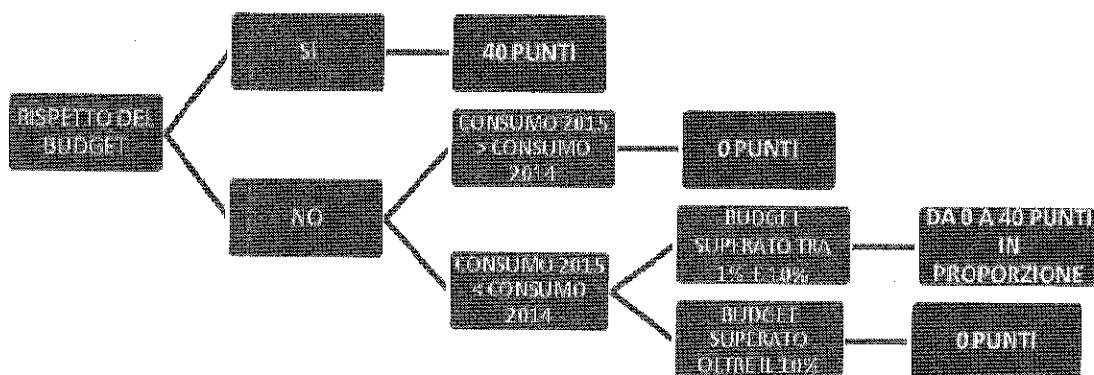
Dirigenti responsabili di Struttura Complessa/Struttura Semplice Dipartimentale

Responsabili di struttura con assegnazione di budget

Si richiama quanto previsto dal decreto di budget n. 619 del 29.07.2015, così come definito nel processo di budget.

Vista l'importanza strategica che nel 2015 assume la mobilità intra-regionale, in quanto la stessa diventa dato di bilancio suscettibile di variazione a consuntivo, la compilazione delle SDO entro i termini stabiliti (obiettivo OP.71) è obiettivo vincolante per l'accesso alla retribuzione di risultato.

Inoltre anche per l'anno 2015, stante l'esigenza aziendale di rispettare i vincoli economici imposti dalla Regione, per tutti i Responsabili di Budget il 40% della retribuzione di risultato è legato al rispetto dell'obiettivo di budget 2015 (RI.1). Considerato il significativo impegno di riduzione richiesto per il 2015, la valutazione dell'obiettivo seguirà i seguenti criteri:



Il restante 60% della retribuzione di risultato è collegato al raggiungimento di alcuni selezionati obiettivi scelti tra quelli della scheda di budget relativa ad ogni struttura operativa. Il raggiungimento degli obiettivi è validato dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

Responsabili di struttura senza assegnazione di budget

Per i restanti dirigenti non responsabili di budget la retribuzione di risultato viene erogata in proporzione alla percentuale di raggiungimento degli obiettivi assegnati con decreto di budget, e validati dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), tenuto conto delle fasce sopra indicate.

PARTE II – RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI (RAR)

Lo stanziamento complessivo delle risorse regionali aggiuntive per l'anno 2015 per l'area della dirigenza medica dell'AOUD è pari ad €. **1.281.492,87,-**

Tale importo, secondo quanto previsto dalla pre-intesa regionale sottoscritta in data 15.07.2015, è destinato prioritariamente a fronteggiare la criticità di alcune aree/settori ed in particolare:

- Processi di riorganizzazione** – le risorse sono destinata a favorire le aree e i settori coinvolti nei processi di riorganizzazione in linea con le tematiche portate avanti dalla programmazione regionale.
- Progetti di riorganizzazione, anche attraverso l'ampliamento dell'offerta al pubblico delle funzioni** – attuazione di progetti di riorganizzazione di funzioni previsti dalla pianificazione strategica regionale che consentano di aumentare l'efficienza dei servizi. Le progettualità si riferiscono al personale interessato alla riorganizzazione delle funzioni sanitarie ospedaliere, dell'assistenza primaria e dei Dipartimenti di Prevenzione.
- Progetti attinenti le attività clinico/assistenziali** – progettualità di lavoro in rete con reti assistenziali a valenza trasversale ospedale-territorio e le funzioni assistenziali e tecniche specializzate intese come erogazione di competenze esperte all'interno delle aziende.

- d) **Percorsi di riabilitazione** – implementazione e messa in rete delle strutture intermedie di riabilitazione estensiva e delle attività di riabilitazione domiciliare al fine di garantire alle persone con disabilità un percorso riabilitativo unico nel setting più appropriato.
- e) **Qualità delle cure** – programmi e attività, coerenti con la programmazione regionale ed aziendale, finalizzate alla verifica, promozione e al miglioramento delle qualità delle cure e della presa in carico. Si intende altresì valorizzare processi volti a garantire le continuità e sicurezza dei processi assistenziali e che consentono di rendere compatibili i carichi di lavoro con le risorse disponibili.
- f) **Interventi socio-sanitari** – l'integrazione socio-sanitaria si conferma come strategia fondamentale della programmazione regionale, da perseguire a tutti i livelli del sistema quale approccio che interpreta in modo completo l'obiettivo di tutela della salute e il benessere.
- g) **Contenimento tempi di attesa** – saranno remunerate le prestazioni afferenti a liste di attesa per attività chirurgica, ambulatoriale, interventistica e diagnostica
- h) **Progettualità per le malattie cardiovascolari** – attività di prevenzione, cura e riabilitazione nel settore

Le parti concordano di destinare le suddette risorse per fronteggiare, in linea con la programmazione regionale, le criticità delle aree/settori evidenziati nell'allegato prospetto (allegato n. 2).

Lo stanziamento delle risorse aggiuntive regionali potrà essere secondariamente correlato al raggiungimento di **obiettivi strategici di efficienza e sviluppo**, contenuti nelle linee programmatiche regionali e definiti nel piano aziendale, volti al miglioramento quali/quantitativo delle prestazioni e/o al mantenimento delle attività anche a fronte di carenza di organico.

Tra gli obiettivi strategici di efficienza e sviluppo sono individuati:

- soccorso medicalizzato (struttura coinvolta: C.O. 118 per un numero complessivo di 4.080 ore)

Note metodologiche

Al fine di individuare le strutture beneficiarie di tali assegnazioni, è stato definito un percorso metodologico che si riassume nelle seguenti fasi.

Ad ogni struttura è stato richiesto di provvedere ad un aggiornamento della pianificazione degli orari di lavoro dei dirigenti assegnati, coerente con gli orari di servizio e con la eventuale necessaria compresenza del personale del comparto.

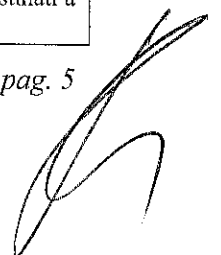
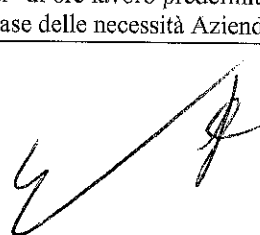

Tale pianificazione (conosciuta in Azienda come "week plan") è quindi oggetto di un riesame analitico congiunto, da parte di Direzione Sanitaria e Direttore di ciascuna Struttura circa le modalità organizzative rappresentate, a seguito del quale, e delle sue eventuali modifiche, è possibile definire il monte ore/uomo stimato come necessario a garantire il raggiungimento degli obiettivi di budget assegnati annualmente ed i relativi volumi prestazionali.

Sarà cura dei Direttori di SOC definire la programmazione del lavoro in modo da garantire un'equa distribuzione degli orari di impegno lavorativo e di formazione e dei periodi di congedo tra i dirigenti assegnati. Va considerata anche la possibilità di azioni di riequilibrio tra strutture afferenti al medesimo dipartimento tra figure della medesima disciplina.

Le situazioni di criticità derivanti da insufficienza di dotazione (così come evidenziabile dall'analisi dei "week plan" effettuata di concerto tra Direzione Sanitaria e Direttori di Struttura) o da particolari necessità di corrispondere alla domanda di assistenza non altrimenti risolvibili, possono rientrare nella progettualità valorizzabile con le risorse aggiuntive regionali (R.A.R.), nel rispetto di quanto previsto dalle specifiche intese regionali di cui in premessa.

Di conseguenza vengono predisposte idonee schede (sulla base di uno standard unico, per facilitarne compilazione e gestione) di proposta di progettualità che vengono vagliate dalla Direzione Sanitaria e rientrano nel quadro complessivo della progettualità R.A.R per l'anno in corso. A seguire, viene definita l'intesa con le OO.SS. e si può procedere all'avvio della progettualità ed al suo successivo monitoraggio.

A partire dall'anno 2015, i progetti R.A.R. vengono definiti sulla base di "pacchetti" di ore lavoro predefiniti e destinati a specifici ambiti di attività che richiedono un incremento di offerta di servizi sulla base delle necessità Aziendali.



FONDO DIREZIONE GENERALE - Progettualità 2015

Disponibilità	8.314,13	498.847,80
---------------	----------	------------

Struttura	Progettualità	N. ore	Importo
CARDIOLOGIA	Riconoscimento per impegno straordinario	200	12.000,00
ONCOLOGIA	Visite e controlli ambulatoriali	100	6.000,00
CLINICA MALATTIE INFETTIVE	Criticità organizzative	1000	60.000,00
MEDICINA URGENZA/PS	Criticità organizzative	1400	84.000,00
		2.700	162.000,00

<i>residuo disponibile</i>	5.614,13	336.847,80
----------------------------	----------	------------

Ulteriori progettualità

DIPARTIMENTO CHIRURGIA GENERALE	Guardie dipartimentali (differenziale 120 euro)	10.080,00
CHIRURGIA VASCOLARE	Criticità organizzative	5.000,00
		15.080,00

<i>residuo disponibile</i>	321.767,80
----------------------------	------------

Handwritten signatures and initials, including a large signature on the left and several smaller ones on the right.

RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI - Anno 2015

Allegato n. 2

Disponibilità

21.358,21

1.281.492,87

Obiettivi strategici regionali	Struttura	Progettualità	N. ore	Importo
g)	ANESTESIE	Sedute operatorie e sedute di interventistica	8.700	522.000,00
e)	CARDIOLOGIA	Turni pomeridiani	800	48.000,00
h)	CARDIOLOGIA	Inserimento emodinamista	200	12.000,00
g)	CARDIOCHIRURGIA	Garanzia mantenimento attività di sala operatoria ed ambulatoriale	1.500	90.000,00
g)	CHIRURGIA TORACICA	Garanzia mantenimento attività di sala operatoria ed ambulatoriale	500	30.000,00
b)	NEFROLOGIA	Supporto alle attività in fase di riordino organizzativo	100	6.000,00
g)	NEURORADIOLOGIA	Rispetto dei tempi di attesa: prestazioni ambulatoriali sabato	300	18.000,00
b)	DIAGN. ANGIOGR. RADIODI. INT.	Costituzione di un gruppo di 4 radiologi interventisti ed aumento dei volumi di attività	300	18.000,00
g)	RADIOTERAPIA	Rispetto dei tempi di attesa	200	12.000,00
g)	CHIRURGIA GENERALE	Garanzia mantenimento attività di sala operatoria ed ambulatoriale	2.000	120.000,00
e)	CHIRURGIA VERTEBR. - MIDOLLARE	Turni pomeridiani	800	48.000,00
g)	CHIRURGIA VASCOLARE	Garanzia mantenimento attività di sala operatoria ed ambulatoriale	200	12.000,00
b)	CLINICA OSTETRICA	Revisione organizzativa con presa in carico delle funzioni territoriali	1.000	60.000,00
g)	ANATOMIA PATOLOGICA	Screening colon retto	750	45.000,00

CO118 Soccorso medicalizzato

17.350

1.041.000,00

4.008

191.520,00

21.358

1.232.520,00

residuo disponibile

0,21

48.972,87

Prevedono inoltre l'introduzione di indicatori di efficienza degli ambiti nei quali si applicano, i cui valori di riferimento vanno concordati con i responsabili delle diverse strutture e consentono di evitare il finanziamento, per mezzo della progettualità R.A.R., di situazioni nelle quali livelli di bassa efficienza della filiera produttiva determinano uno squilibrio tra domanda di prestazioni e offerta di servizi. Di conseguenza vengono introdotte delle fasi di monitoraggio di tali indicatori, che consentono la verifica dell'andamento dei progetti, la loro correzione in corso d'opera e la loro rendicontazione finale

Al fine di garantire la possibilità ad ogni struttura di entrare nel sistema, anche in una fase dell'anno diversa da quella durante la quale si svolgono le fasi di messa a punto dell'accordo, si prevede di effettuare un monitoraggio trimestrale dell'andamento del sistema medesimo consentendo la revisione delle diverse situazioni e la messa a disposizione di fondi eventualmente non impiegabili a favore di nuove e diverse esigenze opportunamente motivate e positivamente valutate.

Al termine del periodo considerato viene raccolta tutta la documentazione che trimestralmente i Direttori di Struttura sono tenuti a redigere per documentare l'andamento della progettualità e la conseguente relazione conclusiva al fine di una definitiva valutazione di ogni singolo progetto.

Per la retribuzione di risultato anno 2015 eventuali acconti saranno erogati previa verifica, da parte dell' Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), e compatibilità con la normativa regionale di riferimento.

RESIDUI ANNO CORRENTE

Eventuali residui dell'anno corrente andranno ad incrementare il fondo per la retribuzione di risultato dell'anno successivo, finanziando gli obiettivi finalizzati a garantire il miglioramento e la qualità delle prestazioni all'utenza.

RESIDUI ANNO 2014

Le parti concordano sull'utilizzo dei residui del fondo di risultato dell'anno 2014, per euro 250.000,00 circa per la remunerazione delle progettualità 2015 riferite ai seguenti ambiti:

- Dipartimento chirurgia generale - Progetto guardie dipartimentali (euro 143.040,00);
- Screening mammografico - Attività medici radiologi lettura mammografie di primo livello per programma regionale screening (euro 103.020,00). Si precisa che per l'anno in corso verranno mantenute le modalità retributive di cui ai precedenti accordi regionali.

Udine, 20/12/15

PARTE PUBBLICA

Il direttore generale

Il direttore sanitario

Il direttore amministrativo

PARTE SINDACALE

[Handwritten signature]

ANPO ASCOLI
FIALS NORD

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

ANPO ASCOLI
FIALS NORD

[Handwritten signature]

L'ANFOI-ERAC CHIEDE LA COOPERAZIONE AMMINISTRATIVA E INTEGRATA E VALORIZZAZIONE NELL'AMBITO DEL FONDO DELLA DIREZIONE GENERALE pag. 6
 LE ORE LABORATE ED AUTORIZZATE AL 31/12/2015 IN ACCORDO
 RISPETTO ALLA QUOTA DI ORE CHE HA INDIRIZZATA SUL PROGETTO RAR
[Handwritten signature] *[Handwritten signature]*
 CAIL NORD ANFOI ERAC

**"FONDO PER IL TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO" e
 "FONDO PER L'INDENNITÀ DI SPECIFICITÀ MEDICA, RETRIBUZIONE DI POSIZIONE,
 EQUIPARAZIONE, SPECIFICO TRATTAMENTO O INDENNITÀ PER I DIRIGENTI CON
 INCARICO DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA"**

Per l'anno 2015 le parti prendono atto della costituzione provvisoria di tali fondi come da Decreto del Commissario straordinario n. 339 del 28/04/2015.

Per l'utilizzo e la destinazione di dette risorse viene precisato quanto segue:

- **"Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro"**- Si confermano per l'anno 2015 le destinazioni di cui ai precedenti cc.ii.aa.. Si precisa che eventuali incapacienze del fondo di cui trattasi andranno a gravare sulla quota del fondo consolidato.

- **"Fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento o indennità per i dirigenti con incarico di direzione di struttura complessa"** - considerata l'attuale proroga degli incarichi dirigenziali, si confermano per l'anno 2015 le destinazioni già definite nei precedenti cc.ii.aa.

LE PARTI SI IMPEGNANO A VALUTARE A CONSUNTIVO LA ~~DESTINAZIONE~~
~~DELLA~~ LA DESTINAZIONE DEL FONDO NON UTILIZZATO
 Udine, NEL CORSO DELL'ANNO 2015. SI INIZIERÀ LA VALUTAZIONE
 20/10/15 METODOLOGICA ENTRO IL 31/12/2015.

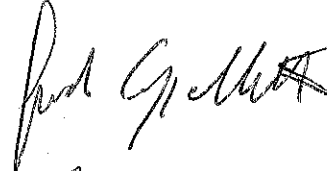
PARTE PUBBLICA

Il direttore generale

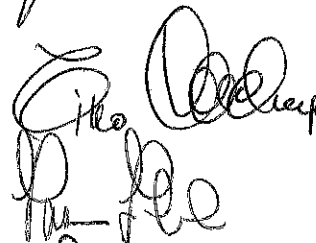
Il direttore sanitario

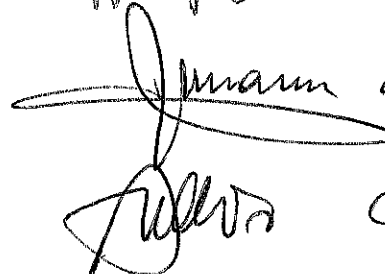
Il direttore amministrativo

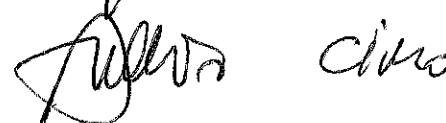
PARTE SINDACALE


 Paolo ASCOTI
 FILLS MEDIC


 ANNA ASCOTI
 FILLS MEDIC


 MARCO ASCOTI
 KAROI-ALC


 GIOVANNI ASCOTI
 MEDIC


 SILVIO ASCOTI