

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA  
Azienda Sanitaria Universitaria  
Integrata di Trieste



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA  
INTEGRATA DI TRIESTE  
GEVAP/SEGRETERIA

- 4 OTT. 2016

Prot.n. 5258 /GEN/III/3/ L

TRA

IL DIRETTORE GENERALE  
(NOMINATO CON DPRG N. 090/PRES. DD. 28/04/2016)

E

LA DELEGAZIONE DI PARTE SINDACALE  
COSTITUITA AI SENSI DELL'ART. 10, COMMA 2, CCNL DEL PERSONALE DELLA DIRIGENZA  
SANITARIA, PROFESSIONALE, TECNICA ED AMMINISTRATIVA DELL' 8.06.2000

VIENE STIPULATO IL SEGUENTE

CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO  
AI SENSI DELL'ART. 4 DEL CCNL 03.11.2005

**ACCORDO SULLA GESTIONE DELLE RISORSE DEL FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI  
RISULTATO. ESERCIZIO 2016.**

**DIRIGENZA SANITARIA, PROFESSIONALE, TECNICA ED AMMINISTRATIVA**

*AR*  
*[Signature]*

*[Signature]* *WIL FPL*  
*[Signature]*

*[Signature]*

## Premesso che

l'art. 4 del CCNL dd. 03.11.2005, prevede la contrattazione collettiva integrativa in ordine alla distribuzione delle risorse contrattuali tra i fondi degli artt. 54, 55 e 56 del CCNL 03.11.2005 e delle risorse regionali eventualmente assegnate ove previsto dal contratto nazionale;

che inoltre è altresì prevista, in sede decentrata, la determinazione dei criteri generali per la definizione della percentuale di risorse di cui al fondo dell'art. 56 da destinare alla realizzazione degli obiettivi aziendali generali affidati alle articolazioni interne...*omissis*...Detta retribuzione è strettamente correlata alla realizzazione degli obiettivi assegnati e viene quindi corrisposta a consuntivo dei risultati totali o parziali raggiunti per stati di avanzamento, in ogni caso dopo la necessaria verifica almeno trimestrale, secondo le modalità previste dall'art. 65 del CCNL 05.12.1996...*omissis*...;

**dato atto che** in applicazione della L.R. 17/2014, con deliberazione della Giunta regionale n. 679 dd. 22.04.2016, è stata disposta, a decorrere dal 01.05.2016, l'istituzione dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste (A.S.U.I.TS), dall'incorporazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste da parte dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 1 "Triestina";

**inteso che** con decreto n. 242 dd. 02.05.2016, sono state adottate le prime determinazioni, nelle more dell'adozione dell'Atto Aziendale, relative all'assetto istituzionale dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste (A.S.U.I.TS);

**preso atto** dei contratti integrativi aziendali del personale della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa (Dirigenza S.P.T.A.) sottoscritti, rispettivamente il 31.03.2010 e s.m. e i. per l'area ospedaliera ed il 19.12.2007 e s.m.i per l'area territoriale;

**accertato che**, in data 15.04.2016, l'allora Azienda Ospedaliero Universitaria di Trieste ha sottoscritto con le OO.SS. aziendali della Dirigenza S.P.T.A. il Contratto Collettivo Integrativo Aziendale relativamente alla quantificazione dei fondi contrattuali, finalizzazione delle risorse all'interno degli stessi e retribuzione di risultato - anno 2016;

richiamato il verbale d'intesa dd. 02.08.2016 relativo alle modalità operative correlate all'avvio dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste (A.S.U.I.TS);

**rilevato che**, in data 10.05.2016, l'Assessore regionale alla salute, integrazione socio sanitaria e politiche sociali e le OO.SS. dell'area della Dirigenza S.P.T.A. hanno sottoscritto l'accordo sull'attribuzione delle risorse aggiuntive regionali per l'esercizio 2016, reso esecutivo con DGR N. 991 dd. 01.06.2016;

## **accertato quindi**

che vi sono tutti gli elementi per procedere alla negoziazione in ordine alla gestione complessiva delle risorse del fondo per la retribuzione di risultato dell'A.S.U.I.TS, per l'esercizio 2016;

## **dato atto**

che, a tal fine, con nota Prot. N° 4259 dd. 20.07.2016, si è provveduto a convocare la Delegazione di Parte Sindacale della Dirigenza S.P.T.A. per attivare la relativa negoziazione in data 28.07.2016;

che, in riscontro a quanto richiesto da alcune sigle sindacali, la riunione è stata rinviata al 02.08.2016 (Nota Prot. N° 4304 dd. 22.07.2016);

che conseguentemente, in data 02.08.2016, le parti hanno sottoscritto la relativa ipotesi di accordo;

che, in applicazione del CCNL 03.11.2005, come adeguato dall'art. 40, c. 3 *sexies* del D.Lgs. 165/2001 e s.m. e i., detta ipotesi di contratto è stata trasmessa con nota prot. n. 4534 dd. 06.08.2016 al Collegio Sindacale dell'ASUI TS per le verifiche di competenza;

che, il Collegio, nella seduta del 14.09.2016, sulla base della relazione illustrativa e della relazione tecnico finanziaria, ha verbalizzato di esprimere parere favorevole in merito all'accordo;



che, pertanto, al fine di provvedere alla sottoscrizione del relativo contratto collettivo integrativo, la Delegazione Trattante di Parte Sindacale è stata convocata con nota Prot. n° 5077 dd. 22.09.2016.

tra l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste

e

le OO.SS. della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

PRIMA PARTE: L'AMMINISTRAZIONE RENDE NOTO QUANTO SEGUE

1. QUANTIFICAZIONE DEL FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PER LA QUALITÀ DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE (ART. 10 CCNL 06.05.2010) – ESERCIZIO 2016

1.1 AREA TERRITORIALE – A.A.S. 1

Si richiama il decreto A.A.S. n. 613 dd. 30/12/2015 con il quale si è provveduto a quantificare, in via provvisoria, il fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale dell'esercizio 2016.

A) RISORSE DISPONIBILI PER L'ESERCIZIO 2016

Il fondo di risultato dell'esercizio 2016 è integrato con le risorse derivanti dall'esercizio dell'attività libero professionale, riferita all'esercizio 2015, secondo le vigenti disposizioni nazionali ed altresì le regole aziendali, per una quota pari a € 614,75.

B) RESIDUI

a. – ESERCIZIO 2015

1. Per effetto del principio, riportato nei CCNL vigenti, per cui le risorse dei fondi contrattuali vanno integralmente spese, i residui dei fondi per la retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa (art. 8 CCNL 06.05.2010) e per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro (art. 9 CCNL 06.05.2010) continuano a confluire nel fondo per la retribuzione di risultato.
2. In applicazione dell'art. 98, comma 3 del vigente contratto integrativo aziendale dell'A.A.S. n. 1, l'Amministrazione comunica, pertanto, i valori dei residui dell'esercizio 2015 attualmente noti, derivanti dall'usuale gestione dei fondi contrattuali, come di seguito definiti:
  - € 86.232,54 correlati a risorse non spese nell'ambito del fondo per la retribuzione di posizione 2015;
  - € 7.377,24 correlati a risorse non spese nell'ambito del fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro 2015.

b. ESERCIZI 2016 SS. MODIFICA DELL'ART. 98, C. 3 DEL VIGENTE CONTRATTO INTEGRATIVO AZIENDALE

1. Tenuto conto dell'avvio del progressivo allineamento contrattuale tra i testi negoziali delle due Aziende – AAS 1 e AOU TS, per la disciplina degli istituti del personale dell'ASUI TS, le parti concordano di modificare, a decorrere dall'esercizio 2016, l'art. 98 del vigente contratto integrativo aziendale, sostituendo il comma 3 con il seguente:

*"6. Gli importi che risultano annualmente disponibili a consuntivo nei fondi di cui agli artt. 25 e 26 del CCNL 17.10.2008, confermati dagli artt. 8 e 9 del CCNL 06.05.2010, sono*

assegnati al presente fondo, ai sensi dell'art. 52, c. 4, lett. c), del CCNL 08.06.2000, confermato da ultimo dall'art. 10 del CCNL 06.05.2010".

2. Di conseguenza, gli eventuali residui dei fondi per la retribuzione di posizione e per il trattamento accessorio dell'esercizio 2016 confluiranno nel fondo per la retribuzione di risultato dell'esercizio 2016. Gli importi saranno comunicati alla Delegazione Sindacale non appena noti.

**C) INCREMENTO CORRISPONDENTE ALL'1% MONTE SALARI ANNUO, CALCOLATO CON RIFERIMENTO AL 1997 (ART. 52, C. 5 LETT. B CCNL 08.06.2000)**

1. Sulla base delle indicazioni metodologiche regionali pervenute in fase di redazione dei documenti programmatici dell'esercizio 2016, nel fondo di risultato della Dirigenza S.P.T.A. è stato iscritto, in questa fase, un incremento pari allo 0,50 % del monte salari, a fronte dell'1% massimo contrattualmente previsto, fatto salvo il riconoscimento nei limiti contrattuali previsti ove si realizzassero le condizioni normative, contrattuali e di bilancio.
2. Per l'esercizio 2016, sulla base di quanto previsto dall'art. 52, c. 5, lett. b del CCNL 08.06.2000, l'amministrazione evidenzia che il riconoscimento della quota corrispondente all'incremento percentuale del monte salari 1997, nella misura evidenziata nella tabella allegata o in quella eventualmente diversa che sarà possibile riconoscere in relazione alla situazione di bilancio, è comunque vincolato alla sussistenza delle condizioni previste dalla disposizione contrattuale, che consentono l'incremento del fondo nel rispetto delle indicazioni regionali a riguardo.

**D) QUANTIFICAZIONE PROVVISORIA DEL FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PER LA QUALITÀ DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE (ART. 10 CCNL 06.05.2010) – ESERCIZIO 2016**

1. Per effetto dei punti precedenti, il fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale dell'esercizio 2016, viene quantificato come da tabella allegata al presente accordo (**Allegato 1 A**).

**1.2 AREA OSPEDALIERA - A.O.U. TS**

Si richiama il Contratto Collettivo Integrativo dell'A.O.U. dd. 29.04.2016, con il quale si è provveduto a quantificare, in via provvisoria, il fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale dell'esercizio 2016. La quantificazione del fondo è riportata nella tabella allegata al presente accordo (**Allegato 1 B**).

**1.3 A.S.U.I. TS**

**A) RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI (ACCORDO REGIONALE DD 10.05.2016)**

1. Le parti prendono atto che le risorse aggiuntive regionali assegnate per l'esercizio 2016 all'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste sono complessivamente pari a € **245.491,71**.
2. Le quote, attualmente note, dei residui delle risorse regionali aggiuntive assegnate per gli esercizi 2014 e 2015 risultano essere le seguenti:
  - Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.1 "Triestina"
    - Esercizio 2014: € **7.447,80**;
    - Esercizio 2015: € **0,00**.
  - Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste
    - Esercizio 2014: € **0,00**;
    - Esercizio 2015: € **1.200,00**.

In applicazione dell'accordo regionale dd. 10.05.2016, dette quote vengono riportate nell'esercizio 2016 ed utilizzate per i processi di riorganizzazione.

**B) QUANTIFICAZIONE PROVVISORIA DEL FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PER LA QUALITÀ DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE (ART. 10 CCNL 06.05.2010) – ESERCIZIO 2016**

1. La quantificazione provvisoria del fondo contrattuale per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale (art. 10 CCNL 06.05.2010) 2016 dell'A.S.U.I.TS, è quella evidenziata nell'**Allegato 1 C** del presente Accordo, data dalla somma delle voci costituenti il fondo contrattuale 2016 dell'ex Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina e il fondo contrattuale 2016 dell'ex Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Trieste
2. Si richiama l'art. 1, c. 236 della Legge n. 208 dd. 28.12.2015 (legge di stabilità per l'esercizio 2016) che ha disposto che *"Nelle more dell'adozione di decreti legislativi attuativi degli articoli 11 e 17 della legge 7 agosto 2015, n. 124, (...), tenuto conto delle esigenze di finanza pubblica, a decorrere dal 1° gennaio 2016 l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, di ciascuna delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, c. 2 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, non può superare il corrispondente importo determinato per l'anno 2015 ed è, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio, tenendo conto del personale assumibile ai sensi della normativa vigente"*. Pertanto, l'applicazione del su citato comma 236 della legge di stabilità 2016 potrebbe comportare, a consuntivo, dei valori dei fondi contrattuali diversi (inferiori), rispetto a quelli oggi noti.
3. L'Amministrazione si impegna pertanto a comunicare alla Delegazione Sindacale il valore definitivo del fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale dell'esercizio 2016, eventualmente adeguato in sede di bilancio consuntivo.

**SECONDA PARTE:**

**LE PARTI COME INTESATE IN EPIGRAFE CONCORDANO QUANTO SEGUE**

**1. UTILIZZO DELLE RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2016 – OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI PRIORITARI**

1. Le parti prendono altresì atto di quanto disposto dall'Accordo Regionale dd. 10.05.2016 rispetto alle risorse aggiuntive regionali che devono essere finalizzate, in prima istanza, a remunerare gli obiettivi strategici regionali prioritari individuati con l'Accordo predetto.
2. In ottemperanza ai principi ispiratori della produttività dei dirigenti sanitari, professionali, tecnici ed amministrativi stabiliti dall'art. 62, c. 4 e seguenti del CCNL '96, la Direzione Generale individua gli obiettivi aziendali correlati alle indicazioni regionali. Detti obiettivi vanno formalizzati con apposito atto oggetto di informazione alla Delegazione Sindacale.
3. Il perseguimento degli obiettivi in argomento prevede uno specifico impegno temporale, aggiuntivo rispetto a quello ordinario ("eccedenza oraria"), che dovrà pertanto essere garantito esclusivamente nel periodo di vigenza dell'obiettivo. Le ore così lavorate non saranno oggetto, in ogni caso, né di recupero né di altra forma di pagamento – comprese le relative indennità di turno e/ presenza -, essendo compensate dal valore dell'incentivo erogato come definito nell'allegato prospetto (Allegato 2)
4. Qualora, per il raggiungimento dell'obiettivo, venga attribuito un budget di orario aggiuntivo d'equipe, il responsabile del progetto stabilirà e quindi attesterà in fase di rendicontazione l'apporto specifico di ciascun dirigente coinvolto nel progetto, a seconda delle esigenze di servizio.
5. Le attività progettuali sono descritte nell'**Allegato 2** al presente Accordo, in cui sono indicati per ciascun progetto il contesto, l'obiettivo, gli indicatori e le modalità di valutazione, il personale

coinvolto, l'orario aggiuntivo previsto ed il budget di progetto. Si precisa che tra il personale coinvolto è ricompreso in via generale anche il personale a tempo determinato ed il personale in posizione di comando presso l'ASUITS, in quanto partecipe di specifici progetti.

6. L'apporto specifico anche in termini di orario aggiuntivo dovrà essere evidenziata in sede di relazione finale sul grado di raggiungimento degli obiettivi e comunque azzerata all'atto della corresponsione dei compensi.

7. Le eventuali ore ulteriori svolte, rispetto all'eccedenza oraria individuale dovuta, non saranno oggetto di alcuna remunerazione, ma potranno essere compensate secondo la flessibilità oraria contrattualmente prevista, previa verifica e autorizzazione del Responsabile.

8. Per i dirigenti con incarico di direzione di struttura complessa può essere considerato al fine dell'eventuale incentivazione solo l'orario eccedente un minimo di 38 ore settimanali di presenza in servizio, come media considerata nell'intero periodo di valenza progettuale.

9. Il compenso individuale complessivo spettante verrà erogato a consuntivo, sulla base della percentuale di obiettivo effettivamente raggiunta e confermata dall'Organismo Indipendente di Valutazione. L'entità del compenso erogato sarà necessariamente rapportata alla quantità dell'eccedenza oraria risultante (e comunque nei limiti dell'eccedenza oraria individuale ove prevista).

10. L'erogazione dell'incentivo sarà in ogni caso consentita previa verifica della sussistenza di un credito orario individuale al 31.12.2016, pari ad almeno le ore svolte in eccedenza oraria per i progetti di cui al presente accordo.

11. L'eventuale eccedenza oraria non remunerata, in relazione al mancato parziale o totale raggiungimento dell'obiettivo, non può comunque essere liquidata.

## 2. IMPIEGHI FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PER LA QUALITÀ DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE 2016

### 3.1 AREA OSPEDALIERA

Con riferimento alla finalizzazione delle risorse 2016 ed alle modalità di liquidazione si richiama e si conferma interamente quanto stabilito nell'Accordo sottoscritto in data 29.04.2016 dall'allora Azienda ospedaliero universitaria di Trieste e le OO.SS. aziendali del Comparto, nonché dal relativo Contratto Collettivo Integrativo Aziendale per l'area di competenza.

### 3.2 AREA TERRITORIALE

Le parti definiscono di seguito gli impieghi delle risorse 2016, in applicazione delle vigenti regole del contratto integrativo aziendale per l'area territoriale.

#### PAR. 1 RETRIBUZIONE DI RISULTATO - PRODUTTIVITÀ STRATEGICA (ART. 100, C. 1, SECONDO ALINEA CIA DD. 19.12.2007, COME MODIFICATO CON ACCORDO DD. 10.07.2012)

1. In applicazione dell'art. 100, c. 1, secondo alinea, del contratto integrativo aziendale dd. 19.12.2007, come modificato con accordo dd. 10.07.2012, una quota di risorse pari, di regola, a € 12.000,00 viene destinata al Direttore Generale per la valorizzazione delle capacità dei dirigenti e del loro contributo alla maggiore efficienza delle amministrazioni e alla qualità del servizio pubblico, attraverso la corresponsione della produttività strategica.
2. Tenuto conto che il medesimo art. 100 ammette che le parti possano effettuare, in sede di contrattazione annuale, valutazioni diverse rispetto alla quota da utilizzare per la valorizzazione della produttività strategica, le parti concordano che la quota di risorse da destinare all'istituto della produttività strategica, per l'esercizio 2016 sia pari a € 20.000,00.
3. La produttività strategica viene attribuita al personale dirigente, a fronte di specifici obiettivi predefiniti e assegnati dalla Direzione Strategica, ed inerenti i processi rilevanti per le attività aziendali.
4. Gli obiettivi possono altresì essere attribuiti al personale dirigente per far fronte a carichi di lavoro eccezionali, oppure per garantire il mantenimento della funzionalità dei servizi nell'ipotesi di carenza di risorse.

5. La quota individuale lorda da erogare al dirigente coinvolto nella realizzazione dell'obiettivo viene quantificata in un minimo di € 1.000,00 ed un massimo di € 5.000,00, fatte salve specifiche situazioni che saranno oggetto di informazione sindacale.
6. L'importo verrà erogato a consuntivo, previa valutazione del raggiungimento degli obiettivi assegnati da parte dell'organismo di valutazione nel tempo vigente.
7. La liquidazione dell'incentivo, a favore del dirigente, è in ogni caso subordinata al raggiungimento degli obiettivi, attribuiti con il progetto complessivo aziendale, e valorizzati con la produttività collettiva, per una percentuale superiore all'85%. (percentuale che consente l'erogazione del 100% della quota di collettiva).

PAR. 2 RETRIBUZIONE DI RISULTATO – COLLETTIVA (ART. 100, C. 1, QUARTO ALINEA CIA DD. 19.12.2007, COME MODIFICATO CON ACCORDO DD. 10.07.2012)

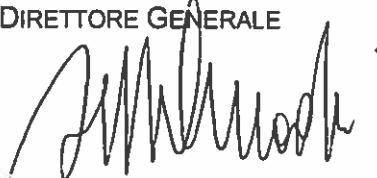
1. In applicazione dell'art. 100, c. 1, quarto alinea del contratto integrativo aziendale dd. 19.12.2007, come modificato dall'accordo dd. 10.07.2012, l'importo risultante dal confronto fra il fondo complessivamente disponibile e gli impieghi qui codificati va ripartito con le modalità della produttività collettiva.
2. La produttività collettiva relativa all'esercizio 2016 viene erogata a fronte di obiettivi formalmente assegnati al personale e gestita con le regole del vigente Contratto Integrativo Aziendale, debitamente adeguate per effetto dell'entrata in vigore della L 133/2008 e s.m. e i. e del D.Lgs 150/09 e s.m. e i.

**3 NORME FINALI**

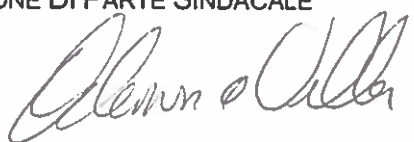



1. Il riepilogo degli impieghi condivisi nel presente accordo viene esposto nella tabella allegata (Allegato 3).
2. Per quanto non espressamente disciplinato con il presente accordo, si rinvia alle norme dei rispettivi contratti integrativi aziendali per l'area di competenza, in quanto compatibili.
3. In applicazione di quanto riportato a pag. 7, dell'accordo regionale dd. 10.05.2016, copia del presente accordo verrà trasmessa alla Direzione Centrale Salute Integrazione sociosanitaria e politiche sociali.

Trieste, 28 settembre 2016

IL DIRETTORE GENERALE



LA DELEGAZIONE DI PARTE SINDACALE

CGIL   
 FASSID - SINAFS   
 ANAA   
 UIL FPL 

Determinazione provvisoria Fondo  
Retribuzione di Risultato e qualità prest.ne ind.le  
Dirigenza S.P.T.A.  
- esercizio 2016 -

AAS 1		
Componenti	Importi parziali	Totali
fondo storico produttività (art. 11 cia 01.12.2003)	407.403,69	
fondo storico prestazione individuale (art. 11 cia 01.12.2003)	4.045,14	
trasferimenti al fondo retribuzione di posizione (art. 10 -11 cia 01.12.2003)	-147.071,43	
trasferimenti al fondo retribuzione di posizione (art. 10, punto 3, C.I.A. '03, dal 2001)	-10.587,37	
trasferimenti al fondo competenze accessorie (ex art. 10, c.2, punto 6, cia dd.01.12.2003), dal 2003	-4.800,00	
riduzione art. 47, c. 6 CCNL dd. 08/06/2000	-9.564,64	
adeguamento per incremento dotazione organica (art. 11 cia dd. 1.12.2003)	26.102,10	
Riduzione art. 41-43 CCNL 03/11/2005	-57.871,36	
Riduzione per istituzione fondo dirigenti professioni sanitarie ex art. 41 CCNL '04 e 52 CCNL '05 (tabella 21 contratto integrativo aziendale dd. 19/12/2007 dirigenti professioni sanitarie)	-3.608,60	
fondo storico consolidato dirigenti professioni sanitarie (tabella 21 contratto integrativo aziendale dd. 19/12/2007 )	3.901,23	
Incremento ex art. 11, comma 3 CCNL dd. 05/07/2008 (art. 103, c. 6 cia 19.12.2007 al netto incremento fondo prof. San (€ 292,63) già inserito nella quota di cui sopra (consolidato art. 27, c. 1 CCNL 17.10.2008)	13.384,28	
adeguamento fondo ex del. 112/2009, dall'esercizio 2007	22.492,95	
incremento ex art. 27 CCNL 17/10/2008 dirigenza SPTA (consolidato art. 10, c. 1 CCNL 06/05/2010)	10.792,73	
incremento ex art. 27 CCNL 17/10/2008 dirigenza professioni sanitarie (consolidato art. 10, c. 1 CCNL 06/05/2010)	176,93	
art. 10, c. 2 CCNL 06/05/2010: incremento € 120,90 per dirigente in servizio al 31/12/2007 (a decorrere dal 01/01/2009)	7.374,90	
<b>fondo storico consolidato</b>		<b>262.170,55</b>
finanziamento rar 2016 (tab. 3.b ind.ni met.che 2016)	124.566,20	
<b>totale risorse aggiuntive esercizio 2016</b>		<b>124.566,20</b>
residui fondo di posizione, esercizio 2015	86.232,54	
residui fondo accessorie - esercizio 2015	7.377,24	
<b>Totale residui esercizio 2015</b>		<b>93.609,78</b>
quota 0,50% monte salari 1997 (art. 52, comma 5, lett. B, CCNL dd. 08.06.2000, come confermato dall'art. 51, comma 2, primo alinea CCNL dd. 03.11.2005) Indicazioni DCS	7.442,74	
<b>monte salari (correlato al pareggio di bilancio)</b>		<b>7.442,74</b>
quota derivante da attività libero professionale 2015 e sperimentazione (ex del.893/99)	614,75	
<b>totale quota attività libero professionale</b>		<b>614,75</b>
<b>FONDO PROVVISORIO 2016</b>		<b>488.404,02</b>
app.ne art. 9, c. 2 bis L.122/2010 (agg.ta L.190/2014) decurtazione stabile a decorrere dal 01/01/2015 (valore 2014)		-5.432,47
<b>NUOVO FONDO 2016 PROVVISORIO</b>		<b>482.971,55</b>

*[Handwritten signatures and initials in blue ink, including "ALFPL" and "ce"]*



Determinazione provvisoria fondo per la retribuzione di risultato e della qualità della prestazione individuale  
 - esercizio 2016 -  
 AOU TS

DIRIGENZA SANITARIA, PROFESSIONALE, TECNICA ED AMMINISTRATIVA			
Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale (art. 10 CCNL 6.5.2010 Il biennio economico 2008-2009)			anno 2016
Decorrenza	Descrizione	Riferimento: articolo - comma - lettera anno CCNL	IMPORTO STORICO
			fondo unico
	<b>TOTALE FONDO CONSOLIDATO AL 31/12/2005 (comprensivo della produttività individuale)</b>	a.9c.2	<b>218.652,85</b>
	<b>applicazione ccnl 2005:</b>		
31.12.2003	riduzione per conglobamento nel tabellare	44 dirigenti	-43.070,08
	<b>Nuova disponibilità dopo applicazione ccnl 2005</b>		<b>175.582,77</b>
	<b>applicazione ccnl 2006:</b>		
31.12.2005	euro 17,01 x 13 mensilità x 32 dirigenti r.san.in serv. al 31.12.2005	art. 11 c.3	10.295,09
	euro 22,51 x 13 mensilità x 11 dirigenti r.pta in servizio 31.12.2005		
	<b>Nuova disponibilità dopo applicazione ccnl 2006</b>		<b>185.877,86</b>
	<b>applicazione ccnl 2008:</b>		
01.01.2008	euro 176,93 annui x 33 dirigenti r.san.in serv. al 31.12.2005	art. 27 c.2	8.138,78
	euro 176,93 annui x 13 dirigenti r.pta in servizio 31.12.2005		
	<b>Nuova disponibilità dopo applicazione ccnl 2008</b>		<b>194.016,64</b>
	<b>applicazione ccnl 2010:</b>		
01.01.2009	euro 120,90 annui x 44 dirigenti spla in serv. al 31.12.2007	art.10 c.2	5.319,60
	<b>Totale Fondo 2015</b>		<b>199.336,24</b>
01.01.2015	<b>Risorse finanziarie aggiuntive regionali 2015</b>		<b>106.613,38</b>
	<b>Totale Risorse Aggiuntive Regionali</b>		<b>106.613,38</b>
01.01.2016	Progetto "Sostegno donna" finanziato da We World		4.320,00
	<b>TOTALE FONDO 2016 con Risorse Aggiuntive Regionali</b>		<b>310.269,62</b>
	<b>1% Monte salari</b>		
	Incremento dell'1% massimo del monte salari 1997 in presenza di avanzi di amministrazione e pareggio di bilancio o da realizzazione di programmi quali-quantitativi di attività del personale finalizzati al raggiungimento del pareggio di bilancio- 0,5% per esercizio 2016 (linee regionali)	a.9c.2	<b>11.176,07</b>
	<b>Totale Fondo con Risorse Aggiuntive Regionali 2015 e 0,50% Monte salari</b>		<b>321.445,69</b>

*UIL FPL*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Voci	Quota ex AAS 1	Quota ex AOU TS	Quota ASUI TS	Note
Fondo storico consolidato	262.170,55	199.336,24	461.506,79	
app.ne art. 9, c. 2 bis L.122/2010 (agg.ta L.190/2014) - decurtazione stabile a decorrere dal 01/01/2015 (valore 2014)	-5.432,47	0,00	-5.432,47	
<b>fondo storico consolidato al netto delle decurtazioni ex L.122/2010</b>	<b>256.738,08</b>	<b>199.336,24</b>	<b>456.074,32</b>	
risorse aggiuntive regionali per contrattazione integrativa aziendale	124.566,20	106.613,38	245.491,71	Le quote riportate nei fondi ex AAS1 ed ex AOU TS corrispondono ai valori già inseriti in bilancio di previsione. La quota riportata nel fondo ASUI TS corrisponde alle risorse attribuite con accordo regionale dd. 10/05/2016.
residui da destinare a processi di riorganizzazione 2016	7.447,80	1.200,00	8.647,80	
<b>totale risorse regionali aggiuntive 2016</b>	<b>132.014,00</b>	<b>107.813,38</b>	<b>254.139,51</b>	
fondo art. 9 CCNL 2010 (competenze accessorie)	7.377,24	0,00	7.377,24	
fondo art. 8 CCNL 2010 (retribuzione di posizione)	86.232,54	0,00	86.232,54	
<b>Totale residui esercizio 2015</b>	<b>93.609,78</b>	<b>0,00</b>	<b>93.609,78</b>	
fondo art. 9 CCNL 2010 (competenze accessorie)				
fondo art. 8 CCNL 2010 (retribuzione di posizione)				
<b>Totale residui esercizio 2016</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
quota derivante da attività libero professionale 2015 e sperimentazione (ex del.893/99)	614,75	0,00	614,75	
<b>PRIMO TOTALE FONDO 2016</b>	<b>482.976,61</b>	<b>307.149,62</b>	<b>804.438,36</b>	
<b>1% monte salari (0,50% da Linee di gestione 2016)</b>				
quota 0,50% monte salari 1997 (art. 52, comma 5, lett. B, CCNL dd. 08.06.2000, come confermato dall'art. 51, comma 2, primo alinea CCNL dd. 03.11.2005) Indicazioni DCS	7.442,74	11.176,07	18.618,81	l'importo può essere liquidato soltanto in presenza delle condizioni contrattualmente stabilite, dopo l'approvazione del bilancio consuntivo e la sua certificazione da parte del collegio sindacale e il consolidamento da parte della regione.
<b>FONDO 2016 con 0,50% monte salari</b>	<b>490.419,35</b>	<b>318.325,69</b>	<b>823.057,17</b>	
Progetto sostegno donna finanziato da We World	0,00	4.320,00	4.320,00	dato presunto

Allegato 2

Struttura	Ob. Strat. (*)	Contesto / motivazione	Obiettivo aziendale (descrizione, responsabile attività, responsabile Valutatore di Istanza)	Target /Modalità di valutazione	Ex AAS1				Ex AOU				Totali				Budget (euro)					
					Partecipanti		Proposta orario aggiuntivo		Partecipanti		Proposta orario aggiuntivo		Partecipanti		Proposta orario aggiuntivo		Dirigenti Sanitari	Dirigenti PTA	Totale			
					Dirigenti Sanitari	Dirigenti PTA	Dirigenti Sanitari	Dirigenti PTA	Dirigenti Sanitari	Dirigenti PTA	Dirigenti Sanitari	Dirigenti PTA	Dirigenti Sanitari	Dirigenti PTA	Dirigenti Sanitari	Dirigenti PTA						
Farmacia	R-A	Nel corso della fase propedeutica all'attuazione del riordino del SSR, a norma della legge regionale 16 ottobre 2014, n. 17, con decreto n. 21/2016 è stata istituita ed attribuita la funzione interaziendale Farmacia, in cui convergono le funzioni della S.C. "Assistenza Farmaceutica" dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina" e le funzioni attribuite alla S.C. "Farmacia" dell'A.O.U. "Ospedali Riuniti di Trieste, successivamente denominata funzione di coordinamento con decreto n. 242/2016, a seguito dell'avvio con decorrenza dal 1 maggio 2016 dell'A.S.U.I. di Trieste, ai sensi dell'articolo 4, comma 2 della predetta L.R..	Obiettivo: garantire le funzioni svolte dalla S.C. "Assistenza Farmaceutica" dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina" e dalla S.C. "Farmacia" dell'A.O.U. "Ospedali Riuniti di Trieste, oggetto di accorpamento, avvalendosi delle risorse professionali ad esse dedicate e gestendole in linea gerarchica fino alla definizione delle funzioni e dell'organico della nuova struttura conseguenti all'approvazione dell'Atto Aziendale; uniformare i processi e le procedure esistenti nelle funzioni aggregate; formulare una proposta organizzativa per la funzione unica aziendale dell'A.S.U.I..  Responsabile: dott. Paolo Schincariol Valutatore di Istanza: Direttore sanitario	Indicatori: processi e procedure uniformati, nuovi modelli organizzativi introdotti e proposta riorganizzativa per la funzione unica entro il 30.11.2016.  Modalità di valutazione: incontro alla Direzione sanitaria della proposta organizzativa entro il 30.11.2016 e di una relazione conclusiva sull'attività svolta nel 2016 entro il 31.01.2017.					1		105			1	0	105	0	6.300	0	6.300		
Logistica e Servizi Economici	R-A	Nel corso della fase propedeutica all'attuazione del riordino del SSR, a norma della legge regionale 16 ottobre 2014, n. 17, con decreto n. 18/2016 è stata istituita ed attribuita la funzione interaziendale Logistica e servizi economici, in cui convergono le funzioni della S.C. "Programmazione e Controllo Acquisti" dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina" e le funzioni attribuite alla S.C. "Logistica e Servizi Economici" dell'A.O.U. "Ospedali Riuniti di Trieste, successivamente denominata funzione di coordinamento con decreto n. 242/2016, a seguito dell'avvio con decorrenza dal 1 maggio 2016 dell'A.S.U.I. di Trieste, ai sensi dell'articolo 4, comma 2 della predetta L.R..	Obiettivo: garantire le funzioni svolte dalla S.C. "Programmazione e Controllo Acquisti" dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina" e dalla S.C. "Logistica e Servizi Economici" dell'A.O.U. "Ospedali Riuniti di Trieste, oggetto di accorpamento, avvalendosi delle risorse professionali ad esse dedicate e gestendole in linea gerarchica fino alla definizione delle funzioni e dell'organico della nuova struttura conseguenti all'approvazione dell'Atto Aziendale; uniformare i processi e le procedure esistenti nelle funzioni aggregate; formulare una proposta organizzativa per la funzione unica aziendale dell'A.S.U.I..  Responsabile: dott. Giovanni Maria Coloni Valutatore di Istanza: Direttore amministrativo	Indicatori: processi e procedure uniformati, nuovi modelli organizzativi introdotti e proposta riorganizzativa per la funzione unica entro il 30.11.2016.  Modalità di valutazione: incontro alla Direzione amministrativa della proposta organizzativa entro il 30.11.2016 e di una relazione conclusiva sull'attività svolta nel 2016 entro il 31.01.2017.										0	1	0	105	0	6.300	6.300		
Informatica e Telecomunicazioni	R-A	Nel corso della fase propedeutica all'attuazione del riordino del SSR, a norma della legge regionale 16 ottobre 2014, n. 17, con decreto n. 19/2016 è stata istituita ed attribuita la funzione interaziendale Informatica e Telecomunicazioni, in cui convergono le funzioni della S.C. "Sistema Informativo" dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina" e le funzioni attribuite alla S.C. "Informatica e Telecomunicazioni" dell'A.O.U. "Ospedali Riuniti di Trieste, successivamente denominata funzione di coordinamento con decreto n. 242/2016, a seguito dell'avvio con decorrenza dal 1 maggio 2016 dell'A.S.U.I. di Trieste, ai sensi dell'articolo 4, comma 2 della predetta L.R..	Obiettivo: garantire le funzioni svolte dalla S.C. "Sistema Informativo" dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina" e dalla S.C. "Informatica e Telecomunicazioni" dell'A.O.U. "Ospedali Riuniti di Trieste, oggetto di accorpamento, avvalendosi delle risorse professionali ad esse dedicate e gestendole in linea gerarchica fino alla definizione delle funzioni e dell'organico della nuova struttura conseguenti all'approvazione dell'Atto Aziendale; uniformare i processi e le procedure esistenti nelle funzioni aggregate; formulare una proposta organizzativa per la funzione unica aziendale dell'A.S.U.I..  Responsabile: Ing. Cinzia Spagno Valutatore di Istanza: Direttore amministrativo	Indicatori: processi e procedure uniformati, nuovi modelli organizzativi introdotti e proposta riorganizzativa per la funzione unica entro il 30.11.2016.  Modalità di valutazione: incontro alla Direzione amministrativa della proposta organizzativa entro il 30.11.2016 e di una relazione conclusiva sull'attività svolta nel 2016 entro il 31.01.2017.												0	1	0	105	0	6.300	6.300

*Handwritten signatures and initials:*  
 [Signature] [Signature] [Signature] [Signature]

*Handwritten signatures and initials:*  
 [Signature] [Signature] [Signature]

*Handwritten signature:*  
 [Signature]



SC Logistica e servizi economici	R-A	<p>La L. R. 17/2014 prevede un percorso di integrazione tra Servizio sanitario Regionale e Università. Per quanto riguarda l'area triestina è previsto, nel corso del 2016, un approccio integrato tra ADOUTS ed AAS1 per una gestione sinergica delle rispettive attività istituzionali, con successiva incorporazione di ADOUTS in AAS1 e costituzione della nuova ASUTS, di fatto avviata dal 1/5/2016. Per quanto riguarda la funzione Logistica e Servizi Economici, dal mese di febbraio 2016 è stata costituita la Funzione Interaziendale, che ha accompagnato la fase di incorporazione. Relativamente alle specifiche attività della SCLSE, sono pertanto previste alcune distinte linee progettuali, che coinvolgono trasversalmente in misura diversificata il personale della SCLSE individuato, e comportano attività straordinarie emergenti nell'anno 2016. Tali linee progettuali, che si integrano fra di loro per alcuni aspetti, sono finalizzate ad obiettivi coerenti con quelli strategici a livello regionale, con la programmazione aziendale e con adeguamenti procedurali resi necessari dall'evoluzione normativa.</p>	<p>Obiettivo: il riordinamento del processo logistico regionale prioritario "A) PROCESSI DI RIORGANIZZAZIONE", nel cui ambito si inquadrano a pieno titolo tutte le attività specifiche oggetto della presente progettualità, preliminari e conseguenti all'accorpamento nella nuova ASUTS, sono descritte. Le medesime attività contestualmente riguardano, in parte, l'ambito della revisione dei processi e semplificazione amministrativa (obiettivo regionale g) per area SPTA) - Logistica di Magazzino: a seguito della ricognizione complessiva del patrimonio immobiliare dedicato, azioni finalizzate alla futura unificazione dei magazzini (in vista del successivo insediamento dell'Area Triestina nel Magazzino Centralizzato EGAS); e attività logistiche e operative complementari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nuovi assetti logistici e ricollocazioni nei presidi aziendali, la pianificazione 2016 comporta notevoli criticità operative cui si deve far fronte con attività straordinarie di trasferimento e ricollocazione di attività aziendali nei vari presidi aziendali che coinvolgono in modo significativo le funzioni economiche e di magazzino</li> <li>- Mappatura delle funzioni e dei processi nella Funzione Logistica e Servizi Economici in relazione alla costituzione delle ASUI</li> <li>- Definizione comune di standard e procedure operative per l'intera Struttura</li> <li>- Armonizzazione delle attività di segreteria e protocollo</li> <li>- Progressivo avvio di modalità unificate ASCOT nella gestione dei nuovi contratti per beni (farmaci e altri) e servizi</li> <li>- Progressiva unificazione della definizione dei fabbisogni, anche nei rapporti con EGAS</li> <li>- Servizi Economici alberghieri ad elevato impatto aziendale (ristorazione, lavanderie, pulizie, sterilizzazione, logistica): progressiva armonizzazione delle procedure di verifica e controllo in fase di esecuzione, alle scadenze, definizione di fabbisogni e capitolati unificati che comprendano le peculiarità delle due ex aziende.</li> </ul> <p>Responsabile: Resp.: dott. Giovanni Maria Coloni Valutatore di I Istanza: Direttore Amministrativo</p>	<p>Indicatori</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- razionalizzazione della logistica di magazzino attuale: trasferimento delle attività di MSV dell'area ospedaliera presso la nuova sede di via Travinik; dimissione della sede di via Ressel e della sede di via Pietraferrata; verifica e controllo in corso d'opera della conseguente nuova logistica di magazzino e dei flussi conseguenti</li> <li>- coordinamento operativo e attuazione dei trasferimenti previsti nei presidi aziendali, con attività conseguenti (pulizie locali, traslochi dei reparti, etc.)</li> <li>- mappatura dei processi, delle procedure e delle istruzioni operative esistenti</li> <li>- mappatura delle funzioni attribuite ai gruppi di lavoro e ai singoli operatori</li> <li>- conseguenti valutazioni propedeutiche alla adozione dell'atto aziendale dell'ASUI</li> <li>- Presenza di nuovi standard e procedure operative per la Struttura (provvedimenti, RdO, contratti derivati, flussi gas medicinali, ...)</li> <li>- Coordinamento operativo delle attività di segreteria, di protocollo e delle procedure informatizzate di firma e invio corrispondenza</li> <li>- Avvenuto avvio di modalità unificate per la gestione dei nuovi contratti per beni (farmaci e altri) e servizi, in particolare con introduzione della gestione ASCOT dei contratti e con i conseguenti necessari adeguamenti alle anagrafiche, ....</li> <li>- La segnalazione dei fabbisogni, in particolare nei confronti di EGAS, avviene in forma coordinata e complessiva per le categorie di beni e servizi comuni.</li> <li>- Servizi economici alberghieri ad elevato impatto aziendale (ristorazione, lavanderie, pulizie, sterilizzazione, logistica): progressiva armonizzazione delle procedure di verifica e controllo in fase di esecuzione (compatibilmente con le specificità dei contratti); alle scadenze</li> </ul>	2	90	0	2	0	90	0	5.400	5.400		
Gestione Stabimenti	R-A	<p>Processi di riorganizzazione - coordinamento attività:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) valutazione dei possibili sistemi di gestione del patrimonio ASUI di Trieste tenuto conto delle prestazioni necessarie e della sostenibilità economica;</li> <li>2) riconfigurazione dell'azienda sui siti istituzionali per la gestione di flussi informativi e/o abitazioni;</li> <li>3) riassetto dell'archivio: smaltimento documentazione superata, inoltro all'archivio centralizzato documentazione storico-legale, organizzazione della documentazione operativa;</li> <li>4) gestione aree esterne: censimento dei pericoli strutturali presenti e organizzazione di un sistema di monitoraggio</li> </ol>	<p>Obiettivo: coordinare i gruppi di lavoro istituiti per il raggiungimento degli obiettivi indicati, coinvolgendo il personale in assegnazione con azioni condivise</p> <p>Responsabile: Ing. Elena Cito Pavan Valutatore di I Istanza: Direttore Amministrativo</p>	<p>Indicatori:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) relazione costi/benefici delle diverse modalità gestionali su ciascuna tipologia di immobile gestito;</li> <li>2) rispetto delle scadenze normative previste nella gestione dei flussi informativi;</li> <li>3) creazione di un archivio operativo minimo completo, inoltro della documentazione da conservare all'archivio centralizzato e smaltimento della documentazione superata;</li> <li>4) produzione del censimento delle aree esterne, dello stato manutentivo e di un sistema di monitoraggio</li> </ol> <p>Modalità di valutazione: redazione di una relazione conclusiva sulle attività svolte con evidenza di documenti e provvedimenti a supporto</p>	1	45	3	135	0	4	0	180	0	10.800	10.800
SS Gestione del Trattamento Giuridico	R-A	<p>Riordino istituzionale previsto dalla LR 17/2014, con riferimento alla incorporazione della AOU TS nell'AAS n. 1.</p>	<p>Produzione di un unico regolamento sugli orari del personale del comparto e di uno sul personale dirigente e produzione di un unico regolamento sui pari time.</p> <p>Responsabile: Dr.ssa Cristina Turco Valutatore di I Istanza: Direttore Amministrativo</p>	<p>Indicatori: elaborazione del Regolamento</p> <p>Modalità di valutazione: presentazione al referente del Personale delle proposte, con e-mail entro il 30/11/2016</p>	1	45	2	90	0	3	0	135	0	8.100	8.100
SS URS Unificata	R-A	<p>Riordino istituzionale previsto dalla LR 17/2014, con riferimento alla incorporazione della AOU TS nell'AAS n. 1.</p>	<p>Obiettivo: Prosecuzione del percorso di unificazione degli uffici e delle attività con riferimento alle modalità di distribuzione del trattamento accessorio del personale del comparto.</p> <p>Responsabile: Dr.ssa Cristina Turco Valutatore di I Istanza: Direttore Amministrativo</p>	<p>Indicatori: Individuazione delle macro differenze rispetto agli accordi decentrati vigenti in AAS 1 e AOU TS, attraverso appositi incontri fra gli uffici competenti delle due Aziende. Elaborazione di un documento condiviso.</p> <p>Modalità di valutazione: Presentazione di una bozza di contratto collettivo integrativo condiviso, da inoltrare con invio per e-mail alla competente Direzione Amministrativa, entro il 31 dicembre 2016</p>	1	45	0	1	0	45	0	2.700	2.700		

AR a  
G. VIL TPL  
P

G. VIL TPL  
P  
O

SS Acquisizione e Carriera Personale e dell'Ufficio Concorsi Selezioni Assunzioni e Mobilità	R-A	Riordino istituzionale previsto dalla LR 17/2014, con riferimento alla incorporazione della AOU TS nell'AAAS n. 1.	A) Predisposizione del nuovo Regolamento per la disciplina degli incarichi di Coordinamento dell'A.S.U.I. di Trieste. B) Predisposizione del nuovo Regolamento per la disciplina degli incarichi di Posizioni Organizzativa dell'A.S.U.I. di Trieste. Responsabile: Dr.ssa Cristina Turco Valutatore di I Istanza: Direttore Amministrativo	A) Produzione di una bozza di Regolamento, da inviare al Responsabile della "Funzione di coordinamento Gestione del Personale" entro il 31/10/2016 B) Produzione di una bozza di Regolamento, da inviare al Responsabile della "Funzione di coordinamento Gestione del Personale" entro il 31/10/2016	1	45						0	1	0	45	0	2.700	2.700
SC GEVAP SC GRU	R-A	Riordino istituzionale previsto dalla LR 17/2014, con riferimento alla incorporazione della AOU TS nell'AAAS n. 1.	1. Nuovo Regolamento per la disciplina degli incarichi di Coordinamento dell'A.S.U.I. di Trieste. 2. Nuovo regolamento sugli ORARI del personale del COMPARTO e di uno sul personale DIRIGENTE 3. Nuovo Regolamento sul PART TIME Responsabile: Dr.ssa Cristina Turco Valutatore di I Istanza: Direttore Amministrativo	Produzione dei Regolamenti da sottoporre alla direzione amministrativa entro il 15.12.16	1	45		1		45		0	2	0	90	0	5.400	5.400
S.C. Ingegneria Clinica	R-A	Nell'ambito del processo di riorganizzazione ed integrazione aziendale conseguente alla nascita della nuova ASUITS risulta fondamentale per la gestione delle tecnologie biomediche la creazione di un inventario comune unificando coerentemente quelli delle Aziende precedenti al fine di consentire una gestione uniforme e garantire la sicurezza necessaria per l'operatività e la manutenzione del parco apparecchiature biomedicali.	Obiettivo: Partendo dallo stato di fatto degli inventari delle due aziende risulta indispensabile procedere alla loro unificazione inserendo in GSBD i dati delle apparecchiature ex AAS1 (più di 1200 app.); contemporaneamente sarà necessario verificare nelle varie sedi territoriali (circa 60) le apparecchiature etichettandole, utilizzando le codifiche ACMAGEST in maniera omogenea con quanto già in essere per l'ex AOUTS, la generazione dei nuovi codici consentirà di avere a disposizione il "libro macchina" uniforme, come previsto dalla normativa e da JCI, anche per tutte le apparecchiature ex Termonio; inoltre essa consentirà di creare un piano unico di manutenzione preventiva e verifiche di sicurezza elettrica per tutta la dotazione ASUITS  Responsabile: Ing. Mauro Tommasini Valutatore I Istanza: Direttore Amministrativo	Indicatori: Codifica (secondo ACMAGEST) delle apparecchiature biomedicali ex AAS1; inserimento dati relativi alle stesse in GSBD; etichettatura uniforme di tutte le apparecchiature presenti sul Territorio  Modalità di valutazione: Produzione da parte del responsabile di un report con la sintesi dell'attività effettuate				1	2	45	90	1	2	45	90	2.700	5.400	8.100
SC Affari generali e SC Affari generali e legali	R-A	Riordino istituzionale previsto dalla LR 17/2014 con riferimento all'incorporazione dell'AOUTS nell'AAAS 1 Triestina.	Obiettivo: Censimento e raffronto delle attività e relative procedure sovrapponibili nelle due SC Affari generali (ex AAS1) e SC Affari generali e Legali (ex AOUTS) finalizzato alla definizione di una progetto di integrazione fra le strutture medesime.  Responsabile: Direttori delle SSSC coinvolte Valutatore di prima Istanza: Direttore Amministrativo	Indicatori: Evidenza della proposta di integrazione  Modalità di valutazione: relazione congiunta dei responsabili con evidenza del documento (vedi indicatori)	1	45		1		45		0	2	0	90	0	5.400	5.400
SC Controllo di gestione	R-A	L'incorporazione dell'ex AOUTS nell'ASUITS ha richiesto il trasferimento dei dati amministrativi/contabili. Ciò ha comportato l'adozione di specifiche misure pre e post trasferimento sia sotto il profilo organizzativo, sia sotto quello dei sistemi informatici in uso	Obiettivo: Supporto da parte del personale del Controllo di Gestione alle fasi pre e post trasferimento dei dati del sistema dell'ex AOUTS al nuovo sistema ASUITS e mantenimento dei flussi informativi direzionali. Responsabile: Dott. Alessio Rebelli Valutatore di I Istanza: Direttore Amministrativo	Indicatori: 1) evidenza delle azioni propedeutiche al trasferimento (funzione di raccordo dell'area amministrativa contabile con i tecnici INSIEL e di adeguamento del nuovo ambiente) 2) Evidenza delle azioni di supporto garantite ai settori della contabilità, della logistica e della farmacia nei momenti immediatamente successivi al trasferimento (controlli di congruenza dei dati economici e contabili, verifica del mapping dei dizionari, supporto agli uffici nell'individuazione delle soluzioni ai problemi conseguenti la fusione della base dati e nell'individuazione delle nuove modalità organizzative con particolare riferimento alla gestione di contratti e ordini a magazzino) 3) Ripristino entro il mese di giugno dei flussi dati inerenti beni di consumo e personale dipendente mediante adeguamento di tutte le procedure ETL coinvolte nell'alimentazione del datawarehouse aziendale.  Modalità di valutazione: relazione sull'attività svolta da parte del Direttore della SC Controllo di Gestione				1		45		0	1	0	45	0	2.700	2.700

*AD* *AD* *ce* *GR VIL FPL*

*AD* *GR VIL FPL*

*[Signature]*

SC Informatica e Telecomunicazioni	R-A	Riordino istituzionale previsto dalla LR 17/2014 con riferimento all'incorporazione dell'AO/UTS nell'AAAS 1 Trieste.	<p>Obiettivo: Vengono analizzate le esigenze operative ed informative legate all'unificazione delle aziende, allo scopo di definire tutte le azioni necessarie all'adeguamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti informatici. Vengono poste in essere tutte le azioni individuali, sempre previo coinvolgimento, laddove opportuno, e con tempestiva informazione/formazione di tutte le strutture coinvolte. I dirigenti coordinano le attività.</p> <p>Responsabile attività: Direttore SC</p> <p>Responsabile valutatore di prima istanza: Direttore Amministrativo</p>	<p>Indicatori: Dall'inizio di maggio gli applicativi sono resi disponibili con modalità che tengano conto delle visibilità e delle funzioni necessarie alla nuova azienda. Vengono fatte attività di unificazione per gli applicativi che le due aziende devono integrare dal 1° maggio (ASCOT Personale, ASCOT Economico, Contabilità, ADWEB, protocollo, albo aziendali, amministrazione trasparente, posta elettronica, CUP, ecc.). Vengono inoltre riconfigurati tutti gli applicativi clinici/santari per garantire uniformità con la nuova istituzione aziendale. Viene messa a disposizione una nuova homepage Internet e i siti internet aziendali vengono adattati alle nuove informazioni e sono modificati i link di accesso nonché quelli in essi contenuti. Viene data tutta la necessaria assistenza anche on-site ed il supporto tecnico per l'adeguamento di alcuni sistemi, ad es. gli arredi automatizzati della farmacia fortemente interconnessi al sistema ASCOT. Tutti gli operatori vengono tempestivamente informati delle nuove operatività legate agli applicativi clinici ed amministrativi.</p> <p>Modalità di valutazione: relazione direttore struttura complessa</p>		1			45		1		25	0	2	0	70	0	4.200	4.200
S.C. Contabilità Economico Patrimoniale S.C. Finanza e Controllo	R-A	Riordino istituzionale previsto dalla LR 17/2014 con riferimento all'incorporazione dell'AO/UTS nell'AAAS 1 Trieste.	<p>Obiettivo: Unificazione delle due Strutture mediante omogeneizzazione delle attività e delle procedure seguite.</p> <p>Responsabili: dott.ssa Cinzia Contente dott.ssa Luciana Rozzini</p> <p>Valutatore di I istanza: Direttore Amministrativo</p>	<p>Relazione conclusiva del Responsabile del progetto sull'attività svolta attestante: 1) evidenza delle differenze rispetto alle competenze tra le due Strutture, alle procedure seguite ed ai Regolamenti applicati 2) evidenza delle soluzioni adottate per uniformare le procedure, per quanto di competenza 3) invio alla Direzione Amministrativa entro il 31/10/2016 delle proposte di Regolamenti omogenei da adottare 4) evidenza delle proposte da sottoporre alla Direzione Strategica per il passaggio di competenza ad altre Strutture di alcune attività non gestibili all'interno della Struttura unificata</p>		2		90		1	45	0	3	0	135	0	8.100	8.100		
Direzione infermieristica SSD Servizi Infermieristici distrettuali	R-C	Attuazione LR 17/2014: in armonia con i principi della Legge di riforma sanitaria regionale, si intendono attuare progetti di lavoro in rete e/o progetti a valenza trasversale Ospedale-Territorio finalizzati all'implementazione delle buone pratiche assistenziali, all'innovazione e al miglioramento dell'appropriatezza delle press, anche attraverso programmi di formazione congiunta degli operatori.	<p>Implementare progetti, programmi e strumenti innovativi finalizzati al consolidamento e allo sviluppo della rete di continuità assistenziale: 1) Impiego degli strumenti PAM/PHE nella presa in carico delle persone con patologie a lunga durata 2) Sviluppo delle competenze gestionali dei ruoli di coordinamento e manageriali in riferimento al nuovo assetto aziendale 3) Consolidamento dei percorsi di continuità assistenziale tra Ospedale e Territorio in favore delle persone con patologie long term ad alto impatto sociale: a) Area della Nefrologia e Dialisi b) Area della chirurgia in campo oncologico c) Area medica Responsabile: SC Direzione Infermieristica Valutatore di I istanza: Direttore Sanitario</p>	<p>Indicatori: 1a) Almeno 20 operatori formati all'utilizzo degli strumenti PAM/PHE per Distretto e 20 per l'Ospedale 1b) Utilizzo degli strumenti in almeno 2 strutture dell'ospedale e 2 del territorio 2a) Realizzato almeno 1 progetto formativo di sviluppo delle competenze manageriali 2b) Attuata almeno 1 modalità gestionale integrata innovativa 3) Strutturato 1 progetto di continuità assistenziale per ogni area individuata (A, B, C)</p> <p>Modalità di valutazione: 1a e b) Report riassuntivo delle attività; Registro/elenco degli operatori formati; Documentazione clinico assistenziale presente nei Distretti o nei reparti ospedalieri 2a) Progetto formativo presente 2b) Report finale attività 3) Progetto presente per ogni area individuata (A,B,C)</p>	3		120					3	0	120	0	7.200	0	7.200	7.200	

*[Handwritten signature]*

*GR VIL FPL*

*GR VIL FPL*

*[Handwritten signature]*

Dip Medicina trasfusionale	R-C	Monitoraggio dell'appropriatezza della determinazione degli anticorpi anti-piastrine indotti da eparina	Obiettivo: Miglioramento appropriatezza determinazione degli anticorpi anti-piastrine indotti da eparina attraverso: a. raccolta dati su moduli di accompagnamento b. analisi dei dati c. restituzione alla Direzione Sanitaria Responsabile: Direttore DAI. Valutatore di I istanza: Direttore SC Direzione Medica di Presidio	Indicatore: Evidenza del monitoraggio																1			45				1		0		45		0		2.700	0	2.700	
Dip Medicina trasfusionale	R-C	Monitoraggio dell'appropriatezza delle tipizzazioni HLA per associazioni HLA-malattie alla luce del decreto ministeriale 9-12-2015	Obiettivo: Miglioramento appropriatezza tipizzazioni HLA attraverso: a. raccolta ed analisi dati condizioni di derogabilità b. restituzione alla Direzione Sanitaria Responsabile: Direttore DAI. Valutatore di I istanza: Direttore SC Direzione Medica di Presidio	Indicatore: Evidenza del monitoraggio																1			45				1		0		45		0		2.700	0	2.700	
SC Fisica Sanitaria	R-C	Adeguamento alla nuova strumentazione delle procedure dei controlli di qualità in radiologia diagnostica.	Obiettivo: - Predisporre per ogni apparecchio gli specifici "moduli elettronici" (definiti Template), indispensabili per l'effettuazione dei controlli mediante il software Ocean 2014, che gestisce in modo esclusivo il nuovo strumento di misura Piranha - Aggiornare tutti i manuali di qualità. Ogni tubo radiogeno dell'Azienda ha il proprio manuale di qualità, il quale contiene, oltre ai risultati di tutte le verifiche effettuate (prove di accettazione, stato e costanza) anche le norme di riferimento e i protocolli operativi, che devono essere completamente rivisitati per descrivere adeguatamente le nuove modalità di misura. - pubblicare tutti gli aggiornamenti nell'ambiente WEB creato dalla nostra SC e utilizzato da anni per consentire la consultazione online dei manuali di qualità nell'intranet ospedaliero. Responsabile: Direttore DAI Valutatore di I istanza: Direttore SC Direzione Medica di Presidio	Indicatore: Evidenza dell'attività svolta a margine dell'obiettivo (moduli elettronici e manuali qualità aggiornati)  Modalità di valutazione: Relazione del Responsabile progettuale con evidenza del materiale predisposto (Esempio dei moduli elettronici predisposti per eseguire il controllo di qualità su un'apparecchiatura dell'ospedale, descrizione della struttura informatica di memorizzazione dei dati, esempio di stampa, da Web aziendale, di tre protocolli operativi aggiornati, ecc.)																	7			140				7		0		140		0		8.400	0	8.400
SC Fisica Sanitaria	R-C	Ottimizzazione dell'immagine diagnostica in Medicina Nucleare: dalla tomografia SPECT alle future applicazioni PET/TC.	Obiettivo: - Implementazione di software open source per la gestione ottimale dei controlli di qualità delle immagini, al fine di ottenere un controllo incrociato tra i sistemi di calcolo implementati dalle ditte e le misure eseguite seguendo fedelmente i protocolli internazionali (protocollo NEMA). - Identificazione e standardizzazione delle fasi della procedura di pre-processing delle immagini nelle ricostruzioni tomografiche SPECT. - Implementazione di sistemi open source di elaborazione di immagini da impiegare a complemento delle indagini diagnostiche. Responsabile: Direttore DAI Valutatore di I istanza: Direttore SC Direzione Medica di Presidio	Indicatore: Evidenza dell'attività svolta a margine dell'obiettivo. Modalità di valutazione: Relazione del Responsabile progettuale con evidenza del materiale predisposto (confronto tra i parametri di uniformità intrinseca valutati mediante il software della gamma camera Symbia e quelli misurati sull'immagine acquisita seguendo le indicazioni del protocollo NEMA e processata con software open source; immagini di qualità dell'immagine ottenute da acquisizione su fantoccio utilizzando diversi algoritmi di pre-elaborazione; descrizione con esempi dell'implementazione di nuovo software per l'elaborazione e l'analisi delle immagini)																	7			140				7		0		140		0		8.400	0	8.400

*for*

*A VILFPL*

*E VILFPL*

*[Signature]*

*[Signature]*



SC Servizio di prevenzione e protezione	R-A	Le D.G.R. n° 75/2016, D.G.R. 2526/2011, D.G.R. 1436/2011, D.G.R. 1770/2015 (Programma Regionale di Autorizzazione e Accreditamento degli Ospedali Pubblici e Accreditamento delle Strutture Sanitarie Private) ha approvato un piano di sopralluogo e verifica che dovrà essere condotto da parte di professionisti delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere appositamente formati (valutatori). Tale programma prevede che le Aziende Sanitarie e Ospedaliere del SSR metta a disposizione della Direzione Centrale Salute, integrazione socio sanitaria, politiche e famiglia, professionisti per l'attività di verifica del gruppo di valutazione. Nelle lettere di incarico ai valutatori viene esplicitamente indicato che gli oneri derivanti dal trattamento di missione debbano essere rendicontati alla Regione FVG. La Direzione Centrale Salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia provvederà a rimborsare agli Enti del Servizio Sanitario Regionale le spese del trattamento di missione, se e in quanto dovuto, per ottemperare all'impegno, previa rendicontazione. Nell'atto di intesa tra l'Assessore regionale alla salute e le OO.SS. dell'area della Direzione Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa, e più precisamente nel capitolo "Obiettivi Strategici Regionali Prioritari" punto c) Qualità delle Cure viene indicato che "Si intende altresì incentivare l'attività dei valutatori impegnati nelle procedure di autorizzazione/accreditamento regionale".	Obiettivo: Garantire la partecipazione dei professionisti (valutatori) individuati dalla Direzione Centrale Salute, integrazione socio sanitaria, politiche e famiglia alle visite programmate.  Responsabile: Dott. D'Adamo Matteo Valutatore di I Istanza: Direttore Sanitario	Tutte le visite programmate dalla Direzione Centrale Salute, integrazione socio sanitaria, politiche e famiglia ai sensi della D.G.R. n° 75/2016, D.G.R. 2526/2011, D.G.R. 1436/2011, D.G.R. 1770/2015 (Programma Regionale di Autorizzazione e Accreditamento degli Ospedali Pubblici e Accreditamento delle Strutture Sanitarie Private) sono portate a termine entro il 31.12.2016.  Modalità di valutazione: 1) Copia dell'incarico di valutatore, 2) Certificazione di tutte le verifiche da parte della Direzione Centrale Salute, integrazione socio sanitaria, politiche e famiglia, 3) Analisi dei trattamenti di missione inerenti le visite di autorizzazione/accreditamento richiesti e approvati e del relativo impegno orario maturato. Vengono valorizzate economicamente con il presente progetto le ore eccedenti l'orario standard di servizio: a tal fine si fa riferimento alle imbrature del sistema SSD e/o alle dichiarazioni dei singoli professionisti rese con le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà allegate ai giustificativi della missione, entro il 31.12.2016.	1	45	1	0	45	0	2.700	0	2.700
SC Farmacia Servizio ospedaliero	R-C	Le decisioni terapeutiche in Oncologia ed Ematologia sono riconducibili ad un numero elevato, ma ben noto di schemi terapeutici standard, che vengono personalizzati dal medico in base alle condizioni cliniche del paziente. Un sistema condiviso con la Farmacia per la prescrizione, in adesione alla Raccomandazione Ministeriale 14, risulta fondamentale per la qualità e la sicurezza delle prestazioni erogate.	Realizzazione di template informatici inerenti i protocolli di cura in ambito oncematologico (Ematologia, Oncologia ex ADULTS, Oncologia ex AAS1) dopo loro revisione/aggiornamento  Inserimento dei protocolli di cura nel nuovo applicativo aziendale per UFA al fine di permettere in futuro la prescrizione informatica in adesione alla Raccomandazione Ministeriale 14. Responsabile: dott. Paolo Schincariol Valutatore di I Istanza: Direttore sanitario	Indicatori: 1) Chiusura di tutti i protocolli non più utilizzabili nell'applicativo G2 Clinico.  2) N° protocolli inseriti nel 2016 nell'applicativo Dossier (almeno l'80% dei 325 protocolli in corso di validità nel G2 Clinico). Tempo medio per allestimento/inserimento protocollo due ore.  3) Test di validazione informatica Medico-Farmacista di almeno 10 protocolli nell'applicativo Dossier  Modalità di valutazione: fonte G2 Clinico, Dossier.	7	315	7	0	315	0	18.900	0	18.900
SC Farmacia Servizio territoriale (Elsabetta Bini, Lorenzo Colautti, Paolo Faleschini, Stefano Palicc, Aba Pettnelli per I semestre)	R-F	Contenimento spesa farmaceutica territoriale Dirigenti farmacisti con rapporto di lavoro esclusivo a tempo pieno	Assicurare la distribuzione diretta e l'allestimento personalizzato a favore dei pazienti in ADI o accolti presso le strutture residenziali e semiresidenziali, garantendone l'appropriatezza d'uso Responsabile: dott. Paolo Schincariol Valutatore di I Istanza: Direttore sanitario	Indicatori: 1. Nel 2016 il N° di principi attivi o il numero delle confezioni o le DDD erogate a favore dei pazienti in ADI e accolti presso le strutture residenziali e semiresidenziali, sono uguali o maggiori a quanto rilevato nel 2015. 2. Predisposizione ed invio ai MMG e alle strutture dipendenti ed accreditate di almeno 2 circolari inerenti l'appropriatezza d'uso dei medicinali.  Modalità di valutazione: Fonte dati BO, ASCOT e Protocollo	4,5	202,5	4,5	0	202,5	0	12.150	0	12.150
SC Patologia Clinica	R-A	Trasferimento della funzione di Laboratorio dall'IRCCS Burlo Garofolo ad ASUTS	Realizzazione del Laboratorio spoke presso IRCCS Burlo Garofolo Direttore del DAI  Valutatore di prima istanza Direttore SC Direzione Medica di presidio	- preparazione (aremi, impiantistica, informatica) dei locali dedicati - formazione del personale - avvio sperimentale della attività analitica nella sede spoke termine previsto: 31.12.2016	1	30	1	0	30	0	1.800	0	1.800

FOR

A VILL PPL  
AP







A VILL PPL

AP

AP

AP

SC Patologia Clinica	R-A	Attività di supporto, semplificazione e razionalizzazione delle risorse umane e materiali in funzione dell'obiettivo strategico	<p><b>Obiettivo:</b></p> <p>a) Trasferire il Settore di Proteine specifiche nell'automazione del CoreLab</p> <p>b) Ottimizzazione della gestione degli strumenti e dei risultati di sierologia collegati all'automazione</p> <p>c) Avvio e messa a regime di una nuova matrice organizzativa unica per i test di conferma della sierologia di secondo livello western blot /autoimmunità /proteine specifiche/ Liquidi Biologici per l'aumento di efficienza degli operatori</p> <p><b>Responsabile:</b> Direttore del DAI</p> <p><b>Valutatore di prima istanza</b> Direttore SC Direzione Medica di presidio</p>	<p>punto a) - consolidamento dei test su tecnologia già presente nel CoreLab e dismissione di tecnologia dedicata (nefelometro) - riduzione del numero di provette necessarie - evidenza di attività in linea</p> <p>punto b) - capacità di assorbimento di tutta l'attività futura proveniente da IRCCS Burlo Garofolo e AAS2, senza ulteriori incrementi di personale - implementazione di algoritmi analitici per la validazione/gestione dei risultati</p> <p>punto c) - razionalizzazione delle attività analitiche e dell'impegno di risorse umane e tecnologiche - evidenza delle attività integrate, riduzione provette necessarie, - assorbimento dell'attività dall'IRCCS Burlo senza integrazione di risorse per l'area riorganizzata</p> <p>termine previsto: 31/12/2016</p> <p>Modalità di valutazione: Relazione del responsabile contenente gli elementi previsti dagli indicatori.</p>												5		235				5		0		235				14.100	0	14.100	
SC Microbiologia Fabris Knezevich Di Santolo	R-A	Trasferimento della funzione di Laboratorio dall'IRCCS Burlo Garofolo ad ASUITs	<p>Analisi dei flussi dei campioni e ottimizzazione dell'attività della SC Microbiologia secondo logica lean: analisi dei processi, individuazione delle criticità, proposte di soluzioni</p> <p><b>Responsabile:</b> Direttore della SC</p> <p><b>Valutatore di I istanza:</b> Direttore SC Direzione Medica di Presidio</p>	<p>- Mappatura dei processi: analisi dei carichi di lavoro, tipologia di prestazioni e flussi di lavoro - Identificazione di soluzioni a breve ed a lungo termine (proposta di riorganizzazione ed automazione, in prospettiva dell'attività di hub) - Reportistica e progetto di miglioramento</p> <p>Modalità di valutazione: Relazione del responsabile contenente gli elementi previsti dagli indicatori.</p>													3		51				3		0		51				3.060	0	3.060
SC Microbiologia Fabris Knezevich Di Santolo	R-C	Riorganizzazione delle attività diagnostiche in microbiologia: miglioramento della qualità diagnostica delle infezioni severe; innovazione tecnologica e revisione di protocolli diagnostici	<p><b>Obiettivo:</b></p> <p>A) - Aumentare la sensibilità dei test diagnostici per infezioni severe (sepsi e meningiti) e ridurre i tempi di risposta - Acquisire un sistema rapido per la diagnostica molecolare di sepsi e meningiti e definire criteri di appropriatezza per il suo utilizzo</p> <p>B) - Aumentare la sensibilità dei test diagnostici: nuovi sistemi di diagnostica molecolare - Valutare nuove piattaforme diagnostiche di biologia molecolare per le principali infezioni (respiratorie, gastroenteriche...)</p> <p><b>Responsabile:</b> Direttore della SC</p> <p><b>Valutatore di prima istanza</b> Direttore SC Direzione Medica di presidio</p>	<p>Risultato atteso:</p> <p>A) Miglioramento dei tempi di risposta e qualità della diagnostica nelle infezioni severe</p> <p>B) Miglioramento dei tempi di risposta e qualità della diagnostica microbiologica</p> <p><b>Indicatori:</b></p> <p>A) Elaborazione di un protocollo condiviso con le strutture cliniche coinvolte per l'utilizzo dei test in base a criteri di appropriatezza</p> <p>B) Relazione finale e progetto di miglioramento</p> <p>Modalità di valutazione: Relazione del responsabile contenente gli elementi previsti dagli indicatori.</p>														3		51			3		0		51				3.060	0	3.060

SC Microbiologia Knezevich Di Santolo	R-C	Migliorare la diagnostica delle infezioni urinarie, dell'appropriatezza dell'esecuzione delle urinocolture e degli antibiogrammi	<p>Obiettivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- avvio di un sistema di screening per infezioni urinarie con indicazioni su parametri utili ad una miglior definizione diagnostica</li> <li>- revisione metodologica</li> <li>- Definizione di cut-off per lo screening (tarati sulla popolazione afferente alla SC Microbiologia di ASUTIs e Burio Garofolo)</li> <li>- definizione di regole interpretative e referti commentati</li> </ul> <p>Responsabile: Direttore della SC</p> <p>Valutatore di prima istanza Direttore SC Direzione Medica di presidio</p>	<p>Risultato atteso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- migliorare tempi e qualità della diagnostica nelle infezioni urinarie</li> </ul> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Report del risultato (frequenza di batteriuria senza leucocituria, frequenza di referti commentati)</li> <li>- Ritorno delle informazioni ai reparti (report) per via informatica e/o nell'ambito di eventi formativi</li> </ul> <p>Modalità di valutazione: Relazione del responsabile contenente gli elementi previsti dagli indicatori.</p>	2	40	2	0	40	0	2.400	0	2.400
Direzione Socio-Sanitaria	R-D	<p>INTERVENTI SOCIO-SANITARI PROCESSI DI RIORGANIZZAZIONE</p> <p>La progettualità proposta si inscrive nei processi di riorganizzazione avviati dalla legge di riforma n.17/2014 in particolare per quanto attiene l'integrazione sociosanitaria. Si intende, attraverso il coinvolgimento dei professionisti e delle strutture operative di ASUTIs coinvolte nelle attività di alta integrazione sociosanitaria, fornire un'analisi quali-quantitativa delle attività, degli interventi e delle progettualità di servizio sociale professionale, al fine di mettere a disposizione di ASUTIs elementi utili programmazione sociosanitaria.</p>	<p>Definire le attività, gli interventi e le progettualità di servizio sociale professionale da garantire nelle aree di alta integrazione sociosanitaria delle strutture operative di ASUTIs, individuando proposte di livelli quali-quantitativi di dotazione organica.</p> <p>Responsabile: Dirigente PTA Valutatore di I Istanza: coordinatore socio sanitario</p>	<p>Documento di analisi quali-quantitativa, condiviso con i professionisti e le strutture operative di ASUTIs coinvolte, consegnato al Coordinatore Sociosanitario entro il 31.12.2016</p>	1	30	0	1	0	30	0	1.800	1.800
S.S. Anziani e Residenze Distretto 1 Besenizzi	R-C	Mantenimento della presa in carico delle persone con disturbi cognitivi (assicurare le prestazioni relative ai codici 89 01 00, 89 07 01, 93 89 02, 93 89 03, 94 01 01, 94 01 02, 94 02 01, 94 02 02, 94 03 00, 94 08 01, 94 08 02, 94 09 00)	<p>Mantenimento/incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2015 (439)</p> <p>Responsabile: Direttore della SC</p> <p>Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario</p>	<p>Volume di prestazioni erogate dallo psicologo ricavato da Sistema Informativo SIASA &gt;= al 2015</p>	1	30	1	0	30	0	1.800	0	1.800
S.S. Tutela Salute Bambini Adolescenti Battistuta-Aiosa	R-C	L'incremento costante delle richieste di valutazione dei Disturbi specifici dell'apprendimento, rendono particolarmente critiche e lunghe le liste d'attesa e gli psicologi impegnati nel trattamento dei soggetti in età infantile, devono frequentemente far fronte a interventi prioritari e urgenti allungando ulteriormente i tempi di attesa di questi disturbi. Un incremento delle attività in eccedenza oraria per far fronte al bisogno di valutazione e certificazione DSA permetterebbe di ridurre le attese di questi minori.	<p>Mantenimento/incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2015</p> <p>Responsabile: Direttore della SC</p> <p>Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario</p>	<p>Indicatore: N° Bambini in lista di attesa per DSA al 31/12/16 &lt; al N° dei bambini in lista di attesa al 30/06/16 N° prestazioni erogate nel corso del 2016 &gt; o = a quelle erogate nel 2015 N. prestazioni erogate nel 2015</p> <p>Modalità di valutazione: Evidenza della riduzione da registri distrettuali Modalità di valutazione: rilevazione dal sistema informativo della specialistica ambulatoriale (G3)</p>	2	80	2	0	80	0	4.800	0	4.800
S.S. Consultorio Familiare Responsabile CF - D1 di ssa Kinou Wolf	R-C	QUALITA' DELLE CURE (allegato alla delibera 991/2016) In coerenza con le "Linee per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale - Anno 2016" sul Percorso nascita, si è istituito un tavolo interistituzionale del Percorso Nascita (gravidenza a rischio psicosociale e gravidanza fisiologica) che coinvolge ASUTIs (con i Consultori Familiari dei Distretti, il DSM e il DOD) e IRCSS Burio Garofolo, al fine di promuovere il miglioramento e la qualità della presa in carico nell'ambito del Percorso Nascita, nell'ottica del miglioramento dell'integrazione e della continuità tra ospedale e territorio	<p>Nell'ambito della partecipazione al tavolo interistituzionale, costruzione di percorsi di cura nei setting appropriati attraverso un piano d'azione condiviso, coerentemente con il Tavolo Regionale del Percorso nascita. Produzione di una bozza di protocollo condiviso sulla gravidenza a rischio psicosociale con particolare attenzione alle funzioni assistenziali del post-dimissione. Responsabile: Direttore della SC</p> <p>Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario</p>	<p>Trasmissione al Coordinamento Distretti di una bozza di documento che include la definizione di un lavoro con reti assistenziali a valenza trasversale ospedale - assistenza primaria e la declinazione delle rispettive competenze ospedaliere e territoriali nell'ambito della presa in carico della gravidenza a rischio psicosociale (entro il 31.12.2016).</p>	1	40	1	0	40	0	2.400	0	2.400

A 07  
es  
G. VIL FPL  
per

G.  
VIL FPL

de  
D

S.S. ANZIANI E RESIDENZE Struttura Semplice Departmentale Riabilitazione Distrettuale - dingenti psicologi - dr.ssa Daria Ghersetti contesto: f) interventi socio-sanitari	R-D	interventi socio-sanitari	Obiettivo: attuazione e monitoraggio del progetto individuale delle persone con disabilità che frequentano centri diurni, residenze o inserite in un percorso lavorativo mirato (lg. 68/99) o percorsi di osservazione e orientamento nei luoghi di lavoro (lg. 14/96) Personale: dr.ssa Daria Ghersetti Responsabile: dr.ssa Roberta Oretti  Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	Indicatori: maggior disponibilità oraria per effettuare 15 EHM/LVD per fatturazione e il monitoraggio del progetto individuale.  Modalità di valutazione: verbale di EHM in cartella - periodo dal 1° gennaio 2016 al 31 dicembre 2016.	1	30													1.800	0	1.800
Distretto Santano N° 4 SSD Riabilitazione Adulto Cristiano Stea	R-C	Mantenimento della presa in carico delle persone con disabilità (assicurare le prestazioni relative ai codici 94.09.94.42, 94.3, 94.02.1, 94.08.2, 94.01.1, 94.01.2, 94.08.1, 94.08.3, 93.89.2, 89.01, 94.44, 89.07)	Mantenimento/incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2015 Responsabile: Direttore della SC  Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	Indicatori: N° prestazioni erogate nel 2016 ≥ 2015 2015=483 prestazioni Modalità di valutazione: ricavato da GWEB, dati prestazioni registrate in G3 estrapolate dalle statistiche sito aziendale (Attività specialistica ambulatoriale, Prestazioni effettuate; Andamento prestazioni SSN) dal 1/01/2016 al 31/12/2016	1	30													1.800	0	1.800
SSD RIABILITAZIONE D2 Dott. Corrado Cruzic	R-C	Mantenimento della presa in carico delle persone con disabilità (assicurare le prestazioni relative ai codici 94.09.94.42, 94.3, 94.02.1, 94.08.2, 94.01.1, 94.01.2, 94.08.1, 94.08.3, 93.89.2, 89.01, 94.44, 89.07)	Mantenimento/incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2015 Responsabile: Direttore della SC  Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	Indicatori: N° prestazioni erogate nel 2016 ≥ 2015 393 prestazioni Modalità di valutazione: ricavato da GWEB, dati prestazioni registrate in G3 estrapolate dalle statistiche sito aziendale (Attività specialistica ambulatoriale, Prestazioni effettuate; Andamento prestazioni SSN) dal 1/01/2016 al 31/12/2016	1	30													1.800	0	1.800
S.S. Anziani e Residenze Distretto 2 CDDO Dott.ssa Filomena Vella	R-C	Mantenimento della presa in carico delle persone con disturbi cognitivi (assicurare le prestazioni relative ai codici 89.01.00, 89.07.01, 93.89.02, 93.89.03, 94.01.01, 94.01.02, 94.02.01, 94.02.02, 94.03.00, 94.08.01, 94.08.02, 94.09.00)	Mantenimento/incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2015 (758) Responsabile: Direttore della SC  Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	Volume di prestazioni erogate dallo psicologo ricavato da Sistema Informativo SIASA >= al 2015	1	30													1.800	0	1.800
SC Bambini Adolescenti Donne e Famiglie Distretto 2 S.S.T.S.B.A. S.S.T.S.B.A. Di lingua slovena dr. Oscar Dionis dr.ssa Sabrina Ruberti dr.ssa Barbara Fazi dr.ssa Genoveffa Corvino dr.ssa Laura Zancola, dr.ssa Antonella Celea	R-C	Mantenimento della presa in carico dei bambini/adolescenti (assicurare le prestazioni relative ai codici 89.01.00, 94.42, 94.44, 94.3, 94.01.1, 94.01.2, 94.02.2, 94.08.1, 94.08.02, 94.08.03)	Mantenimento/incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2015 Responsabile: Direttore della SC  Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	Volume di prestazioni erogate dagli psicologi ricavato da Sistema Informativo G2 N° prestazioni erogate nel corso del 2016 > o = a quelle erogate nel 2015 N. prestazioni erogate nel 2015: 1331 (SSTSBA in 4.5 psicologi) 1262 prestazioni (SSTSBA di lingua slovena)	5,5	137,5													8.250	0	8.250
SC Bambini Adolescenti Donne e Famiglie Distretto 2 S.S. Consultorio Familiare dr.ssa Francesca Ravaglio dr.ssa Laura Zancola	R-C	Mantenimento della presa in carico dei bambini/adolescenti (assicurare le prestazioni relative ai codici 89.01.00, 94.42, 94.44, 94.3, 94.01.1, 94.01.2, 94.02.2, 94.08.1, 94.08.02, 94.08.03)	Mantenimento/incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2015 Responsabile: Direttore della SC  Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	Volume di prestazioni erogate dagli psicologi ricavato da Sistema Informativo C.C.F.F. N° prestazioni erogate nel corso del 2016 > o = a quelle erogate nel 2015 N. prestazioni erogate nel 2015: 570 prestazioni erogate dalla dr.ssa Francesca Ravaglio 396 prestazioni erogate dalla dr.ssa Laura Zancola (per un equivalente di metà delle ore)	1,5	37,5													2.250	0	2.250

*Ma*  
*di VILFPL*

*9/12 VIL FPL*

*da*

*di*

SSTSBA distretto 3	R-C	Si rileva un incremento della domanda relativo alla valutazione psicologica tempestiva e alla presa in carico precoce di minori nell'area delle difficoltà scolastiche e dei disturbi dello spettro autistico e del disagio adolescenziale.	Maggiore disponibilità oraria per effettuare prestazioni con i seguenti codici 94.09.00, 89.01.00, 94.42.00, 94.3.00, 94.44.00, 94.01.01, 94.01.02, 94.02.02, 94.08.01, 94.08.02, 94.08.03, 93.89.2, 93.89.3, 94.02.1, 94.08.5, 94.08.6 - Responsabile: Direttore della SC  Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	Indicatori: n. prestazioni erogate dagli aderenti al progetto nel corso del 2016 ≥ 2015  Modalità di valutazione: rilevazione dal sistema informativo della specialistica ambulatoriale (G3)	2															3.000	0	3.000
SSCF distretto 3	R-C	Si rileva un aumento della fragilità degli adulti, delle coppie con minori e degli adolescenti a fronteggiare i cambiamenti relativi al ciclo di vita (maternità e paternità responsabili, conflittualità familiare, separazione e divorzio, nuovi assetti familiari, cura dei figli ed altri eventi di vita stressanti) che richiedono interventi psicologici, spesso in integrazione con i servizi sociali e/ o su invito dell'Autorità Giudiziaria.	Maggiore disponibilità oraria per effettuare prestazioni. Saranno misurate le seguenti prestazioni: colloqui, counseling, psicoterapia individuale/ di coppia/ familiare, valutazione psicosociale, mediazione familiare, somministrazione e valutazione di test - Responsabile: Direttore della SC  Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	Indicatori: n. prestazioni erogate dagli aderenti al progetto nel corso del 2016 ≥ 2015  Modalità di valutazione: dati provenienti dal Sistema Informativo Regionale dei Consulenti Familiari	2															3.000	0	3.000
SS Consultorio Familiare Distretto 4 dott.ssa Maria Alessandra Carraro	R-C	Si rileva un aumento della fragilità degli adulti, delle coppie con minori e degli adolescenti a fronteggiare i cambiamenti relativi al ciclo di vita (maternità e paternità responsabili, conflittualità familiare, separazione e divorzio, nuovi assetti familiari, cura dei figli ed altri eventi di vita stressanti) che richiedono interventi psicologici, spesso in integrazione con i servizi sociali e/ o su invito dell'Autorità Giudiziaria.	Maggiore disponibilità oraria per effettuare prestazioni  Saranno misurate le seguenti prestazioni: Colloqui, counseling, psicoterapia individuale, psicoterapia di coppia familiare, valutazione psico-sociale, mediazione familiare, somministrazione e valutazione test. Responsabile: Direttore della SC  Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	Indicatori: N° prestazioni erogate nel corso del 2016 > o = a quelle erogate nel 2015  N. prestazioni erogate nell'anno 2015 = 194  Modalità di valutazione: Dati ricavati da Sistema Informativo per i consulenti.	1															1.800	0	1.800
SS Tutela Salute Bambini Adolescente Distretto 4 dott.ssa Fnsari, Zoa	R-C	Mantenimento della presa in carico dei bambini/adolescenti (assicurare le prestazioni relative ai codici 89.01.00, 94.42, 94.44, 94.3, 94.01.1, 94.01.2, 94.02.2, 94.08.1, 94.08.02, 94.08.03)	Mantenimento/incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2015 Responsabile: Direttore della SC  Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	Indicatori: N° prestazioni individuali erogate nel corso del 2016 > o = a quelle erogate nel 2015  N. prestazioni complessive erogate dal servizio nell'anno 2015 = 1570 N. prestazioni individuali erogate dott.ssa Sara Fnsari = 390 N. prestazioni individuali erogate dott.ssa Stefania Zoa = 390 Modalità di valutazione: Dati ricavati da G3 e da registrazione personale	2															4.200	0	4.200
DDD/SCDS1	R-C	Attualizzare il modello organizzativo per aumentare l'efficienza e l'appropriatezza dei percorsi di presa in carico ex art. 75 e 121 comma 3, TU 309/90 (Segnalazioni Prefettura)	Obiettivo: garantire i percorsi di presa in carico per segnalazione prefettura secondo il protocollo operativo attualizzato  Responsabile: Roberta Balestra Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	Indicatori: il 100% delle segnalazioni prefettura della SCDS1 viene preso in carico secondo il protocollo attualizzato  Modalità di valutazione: piattaforma informatica MFP5	4	1														7.200	1.800	9.000
SCDSL	R-C	Attualizzare il modello organizzativo per evitare liste d'attesa e migliorare i percorsi di presa in carico dell'utenza con lupodipatia nei diversi target nonché dei loro familiari.	Obiettivo: garantire i percorsi di presa in carico individuale e di gruppo ad utenti con lupodipatia e ai loro familiari  Responsabile: Rosanna Clarfao Purich Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	Indicatori: il 100% degli utenti che si presentano al servizio per lupodipatia viene garantita la presa in carico entro 7 giorni dalla richiesta (nella piattaforma informatica MFP5 tempo in preammissione < gg. 7)  Modalità di valutazione: piattaforma informatica MFP5	2															3.600	0	3.600
SSD Sicurezza Impiantistica	AZI	Sicurezza impiantistica	Mantenimento dei controlli di sicurezza impiantistica, mediante censimento delle verifiche eseguite nell'anno suddivise per tipologia (attrezzature in ambienti di lavoro o di vita) ed ambito territoriale (in provincia di Trieste o Gorizia), per valutare e programmare i futuri interventi Responsabile: Direttore della SC  Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	Indicatori: report con elenco complessivo delle verifiche eseguite  Modalità di valutazione: elenco, con relativi identificativi e riferimenti, comprendente almeno il 50% delle verifiche eseguite nell'anno suddivise per tipologia ed ambito territoriale																0	600	600

QC  
VIL FPL

QC  
VIL FPL

QC

QC  
VIL FPL

Dipartimento di prevenzione - SCACML Distretti DSM	AZI	I tempi di attesa per le visite ambulatoriali per l'accertamento dell'invalidità civile storicamente contenuti entro un mese, a causa della difficoltà dei medici di effettuare tutte le visite ambulatoriali in orario di servizio per concomitanti altri impegni, e alla cessazione dal servizio di alcuni componenti, sono ora di due mesi	riportare i tempi di attesa ad un mese istituendo una seduta straordinaria alla settimana fino a dicembre, per un totale di 20 sedute (240 visite) Responsabile: Direttore della SC Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	Indicatore: tempi di attesa al 30.6.16 e al 31.12.16, numero visite effettuate nelle sedute straordinarie (almeno 240) modalità di valutazione: controllo date appuntamenti e conteggio numero visite	1	10												600	0	600
SO DSM Livia Becego	R-C	I bisogni delle persone che hanno la necessità di continuità assistenziale sono monitorati nei luoghi di vita per il miglioramento della qualità delle cure e della presa in carico. ICSM implementano il lavoro in sotto equipe.	Valutazione dei risultati di salute e dei processi assistenziali di "Continuità monitorata" Responsabile: Direttore del Dipartimento Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	Lavoro congiunto con i referenti delle sotto equipe territoriali dei 4 CSM per l'implementazione del lavoro in sotto equipe Relazione di sintesi del lavoro svolto	1	40												2.400	0	2.400
SO DSM Psicologi Berna Giovanni, Calligaris Diego, Davi Renato, Rippa Arturo	R-C	I bisogni delle persone che hanno la necessità di continuità assistenziale sono monitorati nei luoghi di vita per il miglioramento della qualità delle cure e della presa in carico.	Incentivare l'approccio multi professionale nell'assistenza domiciliare Responsabile: Direttore della SC Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	N. visite domiciliari multi professionali (dirigente e operatore comparto) Visite domiciliari multi professionali con mantenimento almeno dei volumi di attività 2015	4	160												9.600	0	9.600
SO DSM Gemma Cannata	R-C	I bisogni delle persone che hanno la necessità di programmi integrati con i servizi distrettuali sono garantiti.	Incentivare l'approccio multi professionale nella presa in carico delle persone con DCA. Responsabile: Direttore della SC Valutatore di prima istanza Direttore Sanitario	N. visite nelle sedi distrettuali (SC BaDOF, Consultorio, UDBA) Visite nelle sedi distrettuali con mantenimento dei volumi di attività 2015	1	40												2.400	0	2.400
<b>Totali</b>					<b>45</b>	<b>13</b>	<b>1.548</b>	<b>520</b>	<b>39</b>	<b>17</b>	<b>1.242</b>	<b>925</b>	<b>84</b>	<b>30</b>	<b>2.790</b>	<b>1.445</b>	<b>167.370</b>	<b>86.700</b>	<b>254.070</b>	

*Pa L VIL FPL*

*Pa VIL FPL*

*Pa*

*Pa*

*Pa*

*Pa*

	2016
Fondo disponibile (senza 0,50% m.s.)	804.438,36
di cui risorse agg.ve regionali (compresi residui per processi di riorganizzazione 2016)	254.139,51

2016  
AOL

## IMPIEGHI 2016

quota per obiettivi strategici regionali prioritari (compresi residui per processi di riorganizzazione 2016)	€ 252.870,00
quota per obiettivi strategici aziendali	€ 1.200,00
quota di riserva destinata ad eventuale incremento delle risorse per obiettivi prioritari	€ 69,51
<b>Totale impieghi risorse aggiuntive regionali</b>	<b>€ 254.139,51</b>

## impieghi aouts accordo 29/04/2016

produttività individuale (art. 61, c. 2 CCNL 5/12/1996 e s.m. e i.)	€ 4.470,43
retribuzione di risultato strategica	€ 15.518,19
quota destinata alla collettiva (senza 0,50% m.s.)	€ 179.347,63
<b>Totale AOU TS</b>	<b>€ 199.336,25</b>

Progetto sostegno donna finanziato da We World

€ 4.320,00

## impieghi area territoriale

retribuzione di risultato strategica	€ 20.000,00
quota destinata alla collettiva (senza 0,50% m.s.)	€ 330.962,61
<b>Totale AAS 1</b>	<b>€ 350.962,61</b>

**Totale impieghi ASUI TS € 804.438,37**

  JIL FPL





Trieste, 6-8 AGO. 2016

Prot. N° 4534, GEN. III.3.A

Al Presidente del Collegio Sindacale

Servizio SC GEVAP/ SS Relazioni Sindacali

**SEDE**

Referente per quanto comunicato:

dott.a Fabiana Bearzi tel. 040/3995139

(nome e cognome, numero di telefono)

E mail: [relazioni.sindacali@asuits.sanita.fvg.it](mailto:relazioni.sindacali@asuits.sanita.fvg.it)

Fax: 040/3995023

Rif. Nota \_\_\_\_\_ di data \_\_\_\_\_

**Oggetto:** Trasmissione ipotesi di contratto collettivo integrativo recante "Accordo sulla gestione delle risorse del fondo per la retribuzione di risultato. Esercizio 2016. Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa".

In data 2 agosto u.s. è stato sottoscritto, con la Delegazione di Parte Sindacale della Dirigenza S.P.T.A., l'ipotesi di accordo in oggetto.

In applicazione del CCNL dd. 03.11.2005, come adeguato dall'art. 40 comma 3 *sexies* del D. Lgs 165/2001 s.m. e i., ed altresì di quanto previsto dal D. Lgs. 33/2013, si trasmette l'ipotesi di contratto collettivo integrativo in parola, corredata della relazione illustrativa e della relazione tecnico finanziaria, queste ultime redatte secondo gli schemi di cui alla circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 25 dd. 19.07.2012, come integrati dalla successiva documentazione di cui alla nota Prot. N° 5813 dd. 15.03.2013 della Ragioneria Territoriale dello Stato.

Un tanto, onde consentire a Codesto Collegio di provvedere agli adempimenti di competenza.

Distinti saluti.

IL RESPONSABILE DELLA  
SS RELAZIONI SINDACALI  
dott.a Fabiana BEARZI

Allegati: c.s.



International Network of  
Health  
Promoting  
Hospitals & Health Services

Via Giovanni SAI 1-3  
34128 Trieste (TS) Parco di San Giovanni  
Centralino 040 3991111 Fax 040 3997189  
C.F. e P. IVA 01258370327  
[www.asuits.sanita.fvg.it](http://www.asuits.sanita.fvg.it) - pec [asuits@certsanita.fvg.it](mailto:asuits@certsanita.fvg.it)



Academic Medical Center Hospital  
Ospedale di Cattinara



## RELAZIONE ILLUSTRATIVA

**all' ipotesi di Contratto Collettivo Integrativo della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa recante: "Accordo sulla gestione delle risorse del fondo per la retribuzione di risultato. Esercizio 2016".**

### **Modulo I – Illustrazione degli aspetti procedurali e sintesi del contenuto del contratto**

#### Scheda 1.1

Data di sottoscrizione: 02.08.2016;

Periodo temporale di vigenza: esercizio 2016;

Composizione delegazione trattante:

Parte pubblica: Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, Direttore SC Gestione e Valorizzazione del Personale e Coordinamento gestione del personale.

Parte sindacale - Organizzazioni Sindacali ammesse alla contrattazione: FASSID, CGIL, UIL, FEDIR SANITA', ANAAO ASSOMED.

Parte Sindacale – Organizzazioni Sindacale firmatarie: FASSID, UIL, ANAAO ASSOMED.

Soggetti destinatari: personale della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa (S.P.T.A.) dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste.

Materie trattate dal contratto integrativo: finalizzazione delle risorse del fondo per la retribuzione di risultato e la qualità della prestazione individuale 2016.

Come noto l'art. 4 del CCNL dd. 03.11.2005, tutt'ora in vigore, demanda alla contrattazione collettiva integrativa la regolamentazione dei criteri generali per la definizione della percentuale di risorse di cui al fondo per la retribuzione di risultato e la qualità della prestazione individuale da destinare alla realizzazione degli obiettivi aziendali generali affidati alle articolazioni interne individuate dal D. Lgs. 502/1992 e s.m. e i., dalle leggi regionali di organizzazione e dagli atti aziendali, ai fine dell'attribuzione della retribuzione di risultato ai dirigenti.

Parimenti, la medesima disposizione contrattuale affida alla contrattazione decentrata la regolamentazione dei criteri generali per la distribuzione delle risorse contrattuali tra i fondi e delle risorse regionali eventualmente assegnate.

In questo contesto, l'allora Azienda Ospedaliero Universitaria ha sottoscritto l'Accordo dd. 29.04.2016 sulla quantificazione dei fondi contrattuali, finalizzazione delle risorse al loro interno e retribuzione di risultato 2016.

In aderenza alle vigenti disposizioni normative e contrattuali, in data 10 maggio 2016, è stato sottoscritto - tra l'Assessore regionale alla salute, integrazione socio sanitaria e politiche sociali, e le OO.SS. dell'area della Dirigenza S.P.T.A. - l'Accordo sull'attribuzione delle risorse aggiuntive regionali per l'esercizio 2016 (reso esecutivo con DGR N. 991 dd. 01.06.2016). Detto accordo regionale provvede a distribuire alle Aziende Sanitarie Regionali una specifica quota annuale di risorse, atta ad integrare il fondo per la retribuzione di risultato e la qualità della prestazione individuale 2016.

In questo contesto, si inserisce l'ipotesi di accordo in argomento, sottoscritta il 2 agosto u.s., che va a disciplinare l'utilizzo delle risorse del fondo per la retribuzione di risultato e la qualità della prestazione individuale 2016 dell'ASUITS.

---

Per quanto concerne il rispetto del quadro normativo di riferimento in materia di relazioni sindacali, come già specificato in diverse sedi, per effetto del combinato disposto di cui all'art. 65 c. 5 del D. Lgs. 150/2009 e della circolare del Dipartimento di Funzione Pubblica n. 7/2010, le disposizioni relative alla contrattazione collettiva nazionale di cui al decreto in argomento si applicano dalla tornata successiva a quella in corso.

Inoltre, l'art. 2 del D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito nella L. 7 agosto 2012, n. 135 ha innovato ulteriormente il sistema delle relazioni sindacali, limitatamente alle forme dell'informazione e della consultazione.

Ne deriva che l'art. 4 del CCNL dd. 03.11.2005, inerente la contrattazione integrativa aziendale, risulta essere tutt'ora in vigore.

Si conferma pertanto, in questa sede, che le materie trattate nella pre intesa di cui all'oggetto rientrano in quelle che sono specificamente demandate alla trattazione decentrata e pertanto in coerenza con le direttive del D. Lgs 150/2009.

---

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 21 del D. Lgs. 33/2013 in ordine alla necessità di evidenziare, in sede di relazione illustrativa, gli effetti attesi in esito alla sottoscrizione del contratto integrativo in materia di produttività ed efficienza dei servizi erogati, anche in relazione alla richiesta dei cittadini, si riportano le seguenti valutazioni, peraltro già espresse in precedenti relazioni.

Gli impieghi delle risorse stabiliti e descritti nel testo negoziale rispondono all'esigenza di valorizzare l'impegno del personale, ulteriore rispetto al lavoro ordinariamente svolto, contribuendo quindi a garantire e, laddove possibile, migliorare, direttamente o indirettamente, il servizio erogato all'utenza.

Peraltro, la destinazione delle risorse aggiuntive regionali ai filoni predeterminati dalla Regione risponde alla necessità di favorire alcuni settori o aree particolarmente critici, in linea con le tematiche portate avanti dalla programmazione regionale e pertanto già valutate rilevanti, nell'ambito della contrattazione regionale, anche per quanto concerne i risvolti sull'utenza.

---

Al fine di adempiere alle disposizioni previste dalla Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 25 dd. 19.7.2012, si riportano di seguito le riflessioni inerenti gli adempimenti di cui agli art. 10 e 11 del D. Lgs. 150/2009 e s.m.e i.

Si fa presente che le riflessioni di seguito sviluppate sono relative ad elementi specifici richiesti dagli schemi di relazione Ministeriali cui l'Amministrazione provvede a dare puntuale replica, ma non sono specificamente inerenti ai contenuti dell'accordo in esame.

L'art. 16 del D. Lgs. 150/2009 ha precisato che per le Regioni e le Amministrazioni del Servizio Sanitario trovano diretta applicazione esclusivamente le disposizioni dell'art. 11, commi 1 e 3, fermo restando l'obbligo per le Regioni di adeguare i propri ordinamenti ai principi contenuti negli articoli 3, 4, 5, comma 2, 7, 9, 15, comma 1.

Peraltro, con riferimento ai principi di misurazione e valutazione della performance introdotti dalla normativa, va evidenziato che già la L.R. 49/96 e s.m. e i. aveva delineato il processo di programmazione e controllo degli enti e delle aziende del SSR, prevedendo la definizione dei piani di attività (articolati in obiettivi e indicatori) e delle relative risorse economico – finanziarie e strumentali destinate a supportarli.

Inoltre, la stessa norma già prevedeva l'adozione, da parte delle Aziende, di processi di budget quale strumento di governo e di monitoraggio dei livelli di efficienza.

In aderenza alla L.R. 49/96, l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste (ASUITS) applica un sistema di gestione per budget che prevede la definizione di obiettivi quali - quantitativi di attività ed inerenti la crescita professionale, lo sviluppo organizzativo, il soddisfacimento degli utenti, nonché delle risorse necessarie al loro perseguimento, assegnati ai Centri di Responsabilità.

In linea con i principi di cui al citato D. Lgs. 150/2009, la Regione Friuli Venezia Giulia ha adottato la legge 11 agosto 2010, n. 16 recante "*Norme urgenti in materia di personale e di organizzazione nonché in materia di passaggio al digitale terrestre*" che, in particolare, all'art. 6 disciplina la "*Valutazione delle prestazioni*".

L'art. 6 "*Valutazione delle prestazioni*", della suddetta legge ha previsto, al fine di valutare la prestazione organizzativa e individuale del personale, l'adozione progressiva, da parte delle Amministrazioni, di un apposito sistema di misurazione e di valutazione, senza stabilire una

precisa tempistica e/o un termine di adozione, secondo gli elementi di cui al comma 2 del medesimo articolo 6 e pertanto:

- adozione di un documento programmatico o piano della prestazione;
- adozione di un documento di relazione sulla prestazione che evidenzi, a consuntivo, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto agli obiettivi programmati e alle risorse, rilevando gli eventuali scostamenti;
- adozione di sistemi per la totale accessibilità.

Inoltre, il comma 4 del citato art. 6 ha previsto altresì che ogni amministrazione si doti di un organismo indipendente di valutazione della prestazione, in sostituzione del nucleo di valutazione, che eserciti in piena autonomia le attività previste, nonché le attività di controllo strategico riferendo, in proposito, al Direttore Generale dell'Azienda.

Al fine di dare applicazione alla normativa regionale, con decreto n. 242 dd. 2 maggio 2016, l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste, a seguito della propria istituzione con decorrenza 1 maggio u.s., ha stabilito la prosecuzione in capo all'ASUITS dell'operatività dell'Organismo Indipendente di Valutazione della Prestazione, nella composizione prevista dal decreto n. 53/2015 dell'allora A.A.S. n. 1.

Infine, va altresì evidenziato che le vigenti disposizioni in materia di impieghi del fondo e valutazione dei risultati, di cui ai contratti integrativi aziendali vigenti nelle due Aziende alla data del 30.04.2016 e confermati con apposito verbale d'intesa dd. 30.05.2016, già prevedono, l'attribuzione di obiettivi al personale, riepilogati nel Progetto Complessivo Aziendale, l'elaborazione di una relazione sulla realizzazione degli obiettivi prefissati, la totale accessibilità a tutto il personale coinvolto delle informazioni sia in sede di definizione degli obiettivi che dei risultati raggiunti, la valutazione da parte di un organismo terzo, la valutazione individuale, nonché la liquidazione dei compensi in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi prefissati e secondo le percentuali stabilite nei medesimi testi.

Pertanto, il sistema di definizione degli obiettivi con la metodologia budgetaria, la valutazione dei risultati e la liquidazione dei compensi dell'ASUITS risultano già aderenti ai principi introdotti dal D. Lgs. 150/2009 e s.m. e i., ed ai contenuti di cui alla L.R. 16/2010, attualmente applicabili.

Si evidenzia inoltre che, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 11, commi 1 e 3 del D. Lgs. 150/2009 e s.m. e i. e dall'art. 6, comma 2 lett. c) della L.R. 16/2010, l'ASUITS ha avviato procedure atte a garantire la massima trasparenza di ogni fase del proprio ciclo di gestione della prestazione mediante la pubblicazione di tutta la relativa documentazione sul sito internet istituzionale.

Parimenti, nella medesima sezione del sito internet sono pubblicate tutte le informazioni e i dati richiesti da specifiche norme di legge al fine di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di trasparenza, buon andamento e imparzialità dell'azione.

## **Modulo II – Illustrazione dell'articolato del contratto**

La parte dispositiva dell'accordo è suddivisa in due parti: la prima parte è destinata a comunicare il valore provvisorio del fondo dell'esercizio 2016 per l'area territoriale, nonché a prendere atto della quantificazione provvisoria del fondo dell'esercizio 2016 per l'area ospedaliera effettuata con l'Accordo ex AOUTS dd. 29.04.2016. Il riepilogo dell'quantificazione e la quantificazione provvisoria unica del fondo per la retribuzione di risultato e la qualità della prestazione individuale 2016 dell'ASUITS sono stati evidenziati negli allegati 1A - 1B - 1C, i cui elementi sono analiticamente descritti nella relazione tecnico finanziaria.

Peraltro, in sede di quantificazione provvisoria del fondo si è provveduto altresì a richiamare l'art. 1, c. 236 della Legge n. 208 dd. 28.12.2015 (legge di stabilità per l'esercizio 2016), che ha disposto che *"Nelle more dell'adozione di decreti legislativi attuativi degli articoli 11 e 17 della legge 7 agosto 2015, n. 124, (...), tenuto conto delle esigenze di finanza pubblica, a decorrere dal 1° gennaio 2016 l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, di ciascuna delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, c. 2 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, non può superare il corrispondente importo determinato per l'anno 2015 ed è, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio, tenendo conto del personale assumibile ai sensi della normativa vigente"*. Pertanto, l'applicazione del su citato comma 236 della

legge di stabilità 2016 potrebbe comportare, a consuntivo, dei valori dei fondi contrattuali diversi (inferiori), rispetto a quelli oggi noti.

La seconda parte è articolata invece in 3 paragrafi, di cui il primo è dedicato all'utilizzo delle risorse aggiuntive regionali 2016, mentre il secondo provvede a disciplinare gli impieghi delle rimanenti risorse del fondo di risultato per l'area ospedaliera e l'area territoriale.

Il paragrafo 3 è dedicato alle norme finali.

#### Paragrafo 1 – Utilizzo delle risorse aggiuntive regionali “Obiettivi strategici regionali prioritari”

In ottemperanza ai principi ispiratori della retribuzione di risultato dei dirigenti S.P.T.A, stabiliti dall'art. 62, C. 4 e s.m. e i. del CCNL '96, la Direzione Generale individua gli obiettivi aziendali correlati alle indicazioni regionali. Le parti hanno stabilito che il perseguimento degli obiettivi in argomento prevede uno specifico impegno temporale, aggiuntivo rispetto a quello ordinario (“*eccedenza oraria*”), che deve pertanto essere garantito esclusivamente nel periodo di vigenza dell'obiettivo.

Le ore così lavorate non saranno oggetto, in ogni caso, né di recupero né di altra forma di pagamento – comprese le relative indennità di turno e/ presenza, essendo compensate dal valore dell'incentivo erogato.

Le attività progettuali sono descritte nell'Allegato 2 dell'ipotesi di Accordo, in cui sono indicati, per ciascun progetto il contesto, l'obiettivo, gli indicatori e le modalità di valutazione, il personale coinvolto, l'orario aggiuntivo previsto ed il budget di progetto.

Il testo negoziale stabilisce poi i criteri per l'individuazione del personale e le modalità di liquidazione.

#### Paragrafo 2 - Impieghi del fondo per la retribuzione di risultato e la qualità della prestazione individuale 2016.

Con riferimento alla finalizzazione delle risorse 2016 ed alle modalità di liquidazione per l'area ospedaliera è stato confermato interamente quanto stabilito nell'Accordo sottoscritto in data 29.04.2016 dall'allora Azienda ospedaliero universitaria di Trieste e le OO.SS. aziendali della Dirigenza S.P.T.A., nonché dal relativo Contratto Collettivo Integrativo Aziendale per l'area di competenza.

Mentre, la definizione degli impieghi 2016 del fondo e delle regole correlate alla liquidazione per l'area territoriale vengono trattate nell'ipotesi di accordo in esame. Le modalità di utilizzo delle risorse sono analiticamente descritte nella relazione tecnico finanziaria.

---

Con riferimento agli elementi di cui al Modulo II, lett. d), e) e f) degli schemi della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 25 dd. 19.7.2012, si riportano le seguenti riflessioni.

Tutte le risorse del fondo per la retribuzione di risultato 2016 vengono destinate alla valorizzazione di obiettivi specifici, sulla base dei principi fondamentali stabiliti dal D. Lgs 150/2009, e pertanto, mediante:

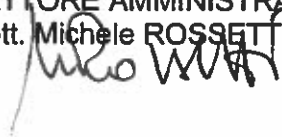
- la definizione degli stessi;
- dei valori attesi di risultato;
- dei rispettivi indicatori.

L' accordo in esame consente pertanto, anche alla luce della nuova normativa, il collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse nell'ambito del fondo contrattuale a ciò deputato, nonché l'attivazione di un sistema incentivante aderente ai principi di cui all'art. 18, comma 2 del D.Lgs 150/2009 (divieto di distribuire incentivi e premi in maniera indifferenziata o sulla base di automatismi).

Infine, con riferimento a quanto richiesto dalla Parte II – Modulo 2, pag. 6, lett e) della circolare MEF n. 25 dd. 19.07.2012 ed inerente l'illustrazione e specifica attestazione della coerenza con il principio di selettività delle progressioni economiche, finanziate dal fondo di competenza, ai sensi

dell'art. 23 del D. Lgs. 150/2009, si evidenzia che la materia non è specificamente inerente i contenuti dell'Accordo in esame. Tuttavia, al fine di adempiere a quanto richiesto dalla citata circolare, si precisa che, rispetto all'argomento, con decreto n. 242 dd. 02.05.2016 e successivo verbale d'intesa dd. 02.08.2016, sono mantenuti vigenti i relativi Contratti Integrativi Aziendali sottoscritti dall'allora A.A.S. n. 1 e dall'allora A.O.U.TS, elaborati in aderenza ai principi succitati e vigenti alla data del 30.04.2016

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
dott. Michele ROSSETTI



## RELAZIONE TECNICO - FINANZIARIA

all' ipotesi di Contratto Collettivo Integrativo della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa recante: "Accordo sulla gestione delle risorse del fondo per la retribuzione di risultato. Esercizio 2016".

<b>FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PER LA QUALITA' DELLE PRESTAZIONE INDIVIDUALE</b>		
<b>MODULO I – LA COSTITUZIONE DEL FONDO PER LA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA</b>		
<b>MODULO 1.1 - Sezione I</b>		
<b>– Risorse fisse aventi carattere di certezza e stabilità</b>		
Voci	Dati parziali	Totali
<b><u>Risorse storiche consolidate</u></b>		
fondo storico retr.ne risultato	461.506,79	
<b><u>Incrementi esplicitamente quantificati in sede di CCNL/CCRL/CCPL</u></b>	0,00	
<b><u>Altri incrementi con carattere di certezza e stabilità</u></b>	0,00	
<b>totale fondo storico consolidato</b>		<b>461.506,79</b>
<b>MODULO 1.2 – Sezione II</b>		
<b>– Risorse variabili</b>		
Risorse aggiuntive regionali 2016		245.491,71
Residui risorse aggiuntive regionali esercizi precedenti		8.647,80
quota 0,50% monte salari 1997 (art.52, c.5, lett. B CCNL 2000)		18.618,81
residui fondo ex art. 9 CCNL 2010 - esercizio 2015	7.377,24	
residui fondo ex art. 8 CCNL 2010 - esercizio 2015	86.262,54	
<b>Totale residui esercizio 2015</b>		<b>93.609,78</b>
quota derivante da attività libero professionale 2015 e sperimentazione (ex del. AAS 839/99)	614,75	
<b>Totale altri finanziamenti</b>		<b>614,75</b>
<b>MODULO 1.3 – Sezione III</b>		
<b>– (eventuali) decurtazioni del fondo</b>		
App.ne art. 9, c. 2 bis L.122/2010 (agg.ta L.190/2014) decurtazione stabile a decorrere dal 01/01/2015 (valore 2014)	0	
<b>Totale riduzione</b>		<b>-5.432,47</b>
<b>MODULO 1.4 – Sezione IV</b>		
<b>– Sintesi della costituzione del fondo sottoposto a certificazione</b>		
a) totale risorse aventi carattere di certezza e stabilità sottoposto a certificazione		461.506,79
b) totale risorse variabili sottoposto a certificazione		361.550,38
c) totale fondo sottoposto a certificazione (con decurtazione di cui al Modulo 1.3) *		823.057,17

**MODULO 1.5 – Sezione V –**

**Risorse temporaneamente allocate all'esterno del fondo**

**Non pertinente**

\* Si richiama quanto previsto dall'art. 1, c. 236 della Legge n. 208 dd. 28.12.2015 (legge di stabilità per l'esercizio 2016), che ha disposto che "Nelle more dell'adozione di decreti legislativi attuativi degli articoli 11 e 17 della legge 7 agosto 2015, n. 124, (...), tenuto conto delle esigenze di finanza pubblica, a decorrere dal 1° gennaio 2016 l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, di ciascuna delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, c. 2 del decreto legislativo 30 marzo 2000, n. 165, non può superare il corrispondente importo determinato per l'anno 2015 ed è, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio, tenendo conto del personale assumibile ai sensi della normativa vigente". Pertanto, l'applicazione del su citato comma 236 della legge di stabilità 2016 potrebbe comportare, a consuntivo, dei valori dei fondi contrattuali diversi (inferiori), rispetto a quelli oggi noti.

**FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PER LA QUALITA' DELLE PRESTAZIONE INDIVIDUALE**

**MODULO II - DEFINIZIONE DELLE POSTE DI DESTINAZIONE DEL FONDO PER LA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA**

<b>Modulo 2.1 - sezione I</b>	
<b>Destinazioni non disponibili alla contrattazione integrativa o non regolate specificamente dal contratto integrativo sottoposto a certificazione:</b>	
<i>Accordo dd. 29.04.2016 (ex aou ts) –</i>	
- produttività individuale (art. 61, c. 2 CCNL 5/12/1996 e s.m. e i.)	4.470,43
- retribuzione di risultato strategica	15.518,19
- quota disponibile per retribuzione di risultato collettiva (compreso 0,50% monte salari)	190.523,69
<b>Totale</b>	<b>210.512,31</b>
Progetto sostegno donna finanziato da We World *	4.320,00
<b>Modulo 2.2 - sezione II-</b>	
<b>Destinazioni specificamente regolate dal contratto integrativo:</b>	
Risorse aggiuntive regionali per obiettivi strategici prioritari regionali	252.870,00
Risorse aggiuntive regionali per obiettivi strategici aziendali	1.200,00
Quota di riserva destinata ad eventuale incremento delle risorse per obiettivi prioritari	69,51
<i>Paragrafo 2 dell'accordo in esame - Impieghi Area territoriale</i>	
Produttività strategica (art. 100, c. 1, secondo alinea cia dd. 19.12.2007 e s.m. e i.)	20.000,00
Retribuzione di risultato - collettiva (art. 100, c. 1, quarto alinea cia dd. 19.12.2007 e s.m. e i.)	338.405,35
<b>modulo 2.3 - sezione III</b>	
<b>Destinazioni ancora da regolare</b>	<b>0,00</b>
<b>modulo 2.4 - sezione IV</b>	
<b>Sintesi della costituzione del fondo sottoposto a certificazione:</b>	
a) totale destinazioni non disponibili alla contrattazione integrativa o comunque non regolate esplicitamente dal contratto integrativo	210.512,31
b) totale destinazioni specificamente regolate dal contratto integrativo	612.544,86
c) totale destinazioni ancora da regolare	0,00
d) totale poste di destinazione del fondo sottoposto a certificazione	823.057,17
<b>modulo 2.5 - sezione V</b>	
<b>Risorse temporaneamente allocate all' esterno del fondo</b>	<b>non pertinente</b>
<b>modulo 2.6 - sezione VI</b>	

\* Si tratta di un progetto finanziato ad hoc. La cifra indicata è presunta e si riferisce all'importo già rilevato nell'accordo AOU TS dd. 29.04.2016.

**Nota: Attestazione motivata, dal punto di vista tecnico-finanziario, del rispetto dei vincoli di carattere generale**

Il riconoscimento della retribuzione di risultato, nelle varie forme previste nell'accordo aziendale, avviene esclusivamente a fronte di specifici obiettivi ed a seguito della valutazione, da parte dell'Organismo Indipendente di valutazione della prestazione, in ordine al raggiungimento degli stessi. Tutti gli obiettivi sono quindi attuati sulla base di principi fondamentali stabiliti dal CCNL 1996 e dal D. Lgs. 150/2009 e pertanto mediante:

- la definizione degli stessi;
- dei valori attesi di risultato;
- dei rispettivi indicatori.

Si attesta pertanto che l'attuale sistema applicato in Azienda è in linea con le previsioni in materia di meritocrazia e di premialità delineate dal CCNL 1996 e dal titolo III del D.Lgs.150/2009 e s.m. e i.

Per quanto riguarda, in particolare, l'utilizzo delle risorse aggiuntive regionali, i progetti prevedono il riconoscimento delle incentivazioni previste in relazione all'attività aggiuntiva effettivamente prestata dai dirigenti, nel rispetto delle procedure valutative e autorizzative descritte nel documento e con relazioni periodiche di attività sottoposte alla validazione dell'Organismo Indipendente di Valutazione della prestazione.

**MODULO III – Schema generale riassuntivo del fondo per la contrattazione integrativa e confronto con il corrispondente fondo certificato dell'anno precedente**

Come noto, l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste (ASUITS) è stata costituita il 01/05/2016, per effetto dell'incorporazione, da parte dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina" (AAS 1), dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste (AOU TS).

Ne consegue che il fondo per la retribuzione di risultato dell'anno precedente dell'ASUITS non è rilevabile.

Il fondo per la retribuzione di risultato 2016 dell'ASUITS, riportato nell'allegato 1 C dell'ipotesi di accordo in esame, è stato quantificato sommando le voci costituenti il fondo contrattuale 2016 delle due Aziende destinatarie del processo di riordino istituzionale.

Pertanto, al fine di poter completare la relazione secondo gli schemi forniti dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, si procede a compilare il modulo 3, rilevando il confronto con i fondi per la retribuzione di risultato 2015 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste e dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina".

**MODULO III – Schema generale riassuntivo del fondo per la contrattazione integrativa e confronto con il corrispondente fondo certificato dell'anno precedente – AOU TS**

	2016	2015
totale fondo storico consolidato	199.336,24	199.336,24
totale risorse regionali*	106.613,38	106.613,38
residui risorse regionali anni precedenti**	1.200,00	6.682,20
altri finanziamenti	0,00	0,00
totale residui	0,00	135.516,79
monte salari (0,50% nel 2016 – 1% nel 2015)	11.176,07	22.352,13
<b>Totale fondo</b>	<b>318.325,69</b>	<b>470.500,74</b>
Riduzione L.122/2010 (stabile dal 2015)	0,00	0,00
Disponibilità fondo dopo riduzione ex L.122/2010	318.325,69	470.500,74
Progetto sostegno donna finanziato da We World	4.320,00	4.320,00

\*la quota si riferisce alle risorse aggiuntive regionali inserite nella quantificazione provvisoria del fondo aou ts di cui all'accordo dd. 29.04.2016. L'accordo regionale 2016 ha poi attribuito la quota rar 2016 definitiva all'ASUITS (quindi non distinta tra le due aziende). \*\*residui risorse aggiuntive regionali ad oggi noti.

**MODULO III – Schema generale riassuntivo del fondo per la contrattazione integrativa e confronto con il corrispondente fondo certificato dell'anno precedente – AAS TS**

	2016	2015
totale fondo storico consolidato	262.170,55	262.170,55
totale risorse regionali*	124.556,20	155.655,54
Residui risorse regionali anni precedenti**	7.447,80	14.947,80
altri finanziamenti (quota derivante da lib. Prof.)	614,75	1.100,00
totale residui	93.609,78	57.282,98
monte salari (0,50% nel 2016 – 1% nel 2015)	7.442,74	14.885,48
<b>Totale fondo</b>	<b>495.851,82</b>	<b>506.042,35</b>
Riduzione L.122/2010 (stabile dal 2015)	-5.432,47	-5.432,47
Disponibilità fondo dopo riduzione ex L.122/2010	490.419,35	500.609,88



\*la quota si riferisce alle risorse aggiuntive regionali inserite nella quantificazione provvisoria del fondo aas 1 in sede di bilancio di previsione (Delibera 613/2015). L'accordo regionale 2016 ha poi attribuito la quota rar 2016 definitiva all'ASUITS (quindi non distinta tra le due aziende). \*\*residui risorse aggiuntive regionali ad oggi noti.

#### **MODULO IV – Compatibilità economico – finanziaria e modalità di copertura degli oneri del fondo con riferimento agli strumenti annuali e pluriennali di bilancio**

##### **Punto 4.1 Sezione I – Esposizione finalizzata alla verifica che gli strumenti della contabilità economico – finanziaria dell'Amministrazione presidiano correttamente i limiti di spesa del fondo nella fase programmatoria della gestione**

Il sistema informatico per la gestione del personale (Ascot web personale) adottato dall'azienda non consente un'automata alimentazione del sistema contabile (Ascot web contabilità generale). Le registrazioni in quest'ultimo vengono effettuate manualmente sulla base di stampe prodotte dal sistema Ascot web personale ed il saldo dei conti di bilancio viene verificato, periodicamente ed annualmente, mediante confronto con le consistenze dei fondi deliberati in sede di bilancio preventivo, ed eventualmente adeguati in corso d'anno per effetto di accordi aziendali, e sottoposto a controllo da parte del Collegio Sindacale.

#### **MODULO IV – Compatibilità economico – finanziaria e modalità di copertura degli oneri del fondo con riferimento agli strumenti annuali e pluriennali di bilancio**

##### **Punto 4.2 Sezione II – Esposizione finalizzata alla verifica a consuntivo che il limite di spesa del fondo dell'anno precedente risulta rispettato**

Annualmente, l'azienda provvede ad effettuare le scritture contabili di integrazione per l'esercizio di chiusura, sulla base di prospetti inviati dalle Strutture del Personale. La somma dei debiti nei confronti del personale che, sino alla chiusura del bilancio 2014 venivano contabilizzati quali "accantonamenti" ai conti 445.100, 445.200, 445.300 e, al loro interno suddivisi per area contrattuale, mentre a partire dall'esercizio 2015, in applicazione delle disposizioni in materia di armonizzazione contabile introdotte con il D. Lgs 118/2011 devono essere appostati al conto 240.550.200.200 "Debiti da CCNL da liquidare"- unitamente alla somma delle liquidazioni effettuate in corso d'anno e registrate ai competenti conti di costo afferenti ai ruoli del personale 320 (ruolo sanitario), 325 (ruolo professionale), 330 (ruolo tecnico) e 335 (ruolo amministrativo), costituiscono il totale dei fondi contrattuali che, in sede di redazione del bilancio consuntivo annuale vengono decurtati degli importi portati ad economia in applicazione delle specifiche normative, e successivamente certificati dalle Strutture del Personale.

Le liquidazioni fatte in corso d'anno e relative ad anni precedenti, vengono direttamente imputate agli accantonamenti già costituiti ai conti 230.200.010 e 230.200.030, ed ora riportati nello specifico conto 240.550.200.200 "Debiti da CCNL da liquidare", che in sede di chiusura di bilancio viene riscontrato con le evidenze del residuo dei fondi contrattuali comunicati dalle Strutture del Personale.

#### **MODULO IV – Compatibilità economico – finanziaria e modalità di copertura degli oneri del fondo con riferimento agli strumenti annuali e pluriennali di bilancio**

##### **Punto 4.3 Sezione III – Verifica delle disponibilità finanziarie dell'Amministrazione ai fini della copertura delle diverse voci di destinazione del fondo.**

In sede di elaborazione del bilancio preventivo dell'esercizio 2016, si è provveduto alla quantificazione provvisoria dei fondi contrattuali della retribuzione di risultato del medesimo esercizio delle due Aziende destinatarie del processo di riordino (ex AAS ed ex AOU TS), sulla base degli elementi all'epoca noti (decreto AAS n. 613 dd. 30.12.2015 e decreto AOU TS n. 378 dd. 29.12.2015).

Rispetto alle singole voci che costituiscono il fondo 2016 dell'ASUI TS (determinato dalla somma delle voci che compongono i due fondi delle aziende sopra citate), riepilogate analiticamente nella prima parte della presente relazione, si riportano di seguito le indicazioni inerenti la relativa copertura finanziaria.

#### **FONDO STORICO**

Le quote da fondo storico del fondo 2016 sono state iscritte nel bilancio di previsione relativo, all'esercizio 2016. Il costo è quindi già stato previsto e regolarmente evidenziato nei bilanci preventivi.

#### RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI

Le quote attribuite all'ASUI TS sono integralmente finanziate dalla Regione, appar n. DGR n. 991 dd. 01.06.2016.

#### RESIDUI

Gli importi che residuano nei fondi, successivamente alla liquidazione di quanto prescritto dai singoli accordi, costituiscono disponibilità rispetto agli accantonamenti effettuati in sede di chiusura del bilancio dell'esercizio di riferimento, e pertanto permangono iscritti al conto 240.550.200.200 "Debiti da CCNL da liquidare" e non comportano maggior costo a carico del bilancio dell'Azienda.

---

In conclusione, la trattazione complessiva dell'utilizzo del fondo per la retribuzione di risultato 2016 rivela che gli incrementi quantificati sono correlati alle relative risorse finanziarie aggiuntive, oppure a precise disposizioni di legge o contrattuali, nonché alle quote accantonate negli esercizi precedenti.

Con riferimento alla copertura degli oneri riflessi e dell'IRAP derivanti dalla costituzione dei fondi, si segnala che gli stessi trovano adeguata copertura negli specifici conti riservati a tali voci dei ruoli sopra indicati (320, 325, 330, 335) e 400.100 (IRAP personale dipendente) del bilancio aziendale di previsione.

Infine, con riferimento alle indicazioni di cui alla nota Prot. N° 5813 dd. 15.03.2013 della Ragioneria Territoriale dello Stato, si rende noto che il numero dei destinatari dell'ipotesi di accordo in esame corrisponde al totale della forza in essere nel periodo di vigenza dell'accordo (esercizio 2016), pari attualmente a 118 unità.

Per quanto concerne i benefici medi pro capite attesi, si ritiene di indicare la quota media attesa al dipendente, ricavata dal rapporto tra il totale delle risorse disponibili (fondo contrattuale 2016) e la forza attualmente nota per il medesimo esercizio, pari indicativamente a € 6.975,00.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
dott. Michele ROSSETTI

VISTO:  
IL DIRETTORE  
DELLA SC FINANZA E CONTROLLO  
COORDINATORE funzione  
CONTABILITÀ E BILANCIO  
dott. a Cinzia CONTENUTO