



ASUITS -

SCGP

0009696 - A

10/09/2019

TRA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
NOMINATO CON DGR 2509 DD. 28.12.2018

E

LA DELEGAZIONE DI PARTE SINDACALE  
COSTITUITA AI SENSI DELL'ART. 10, COMMA 2, CCNL DD. 08.06.2000 DEL PERSONALE DELLA  
DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA

VIENE STIPULATO IL SEGUENTE

CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO  
AI SENSI DELL'ART. 4, COMMA 2 DEL CCNL 03.11.2005

APPLICAZIONE DEL PARAGRAFO 4 "NORMA FINALE" E PARZIALE INTEGRAZIONE DELL'IPOTESI DI  
ACCORDO DD. 05.07.2019.

- PERSONALE DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA -

## **Premesso che**

in data 24 maggio 2016 è stato sottoscritto l'accordo regionale sull'attribuzione delle risorse aggiuntive regionali 2016 del personale della dirigenza medica e veterinaria, reso esecutivo con DGR n. 990 dd. 01.06.2016;

come precisato nel punto 3 della citata DGR 990/2016, l'accordo sottoscritto il 24.05.2016 assume validità triennale (2016, 2017 e 2018) per la parte normativa ed economica;

## **richiamato**

l'accordo regionale sull'attribuzione delle risorse aggiuntive regionali 2018 del personale della dirigenza medica e veterinaria, sottoscritto il 07.03.2018 e reso esecutivo con DGR n. 558 dd. 15.03.2018;

in particolare, il paragrafo "Modalità gestionali" del suddetto testo che conferma integralmente tutti i contenuti del paragrafo "Modalità gestionali" dell'intesa del 24.05.2016;

## **rilevato**

che i punti 3 e 4 della suddetta Intesa 2016 prevedono quanto segue:

- "3. Qualora l'Azienda non abbia impegnato totalmente o parzialmente le risorse regionali aggiuntive assegnate per ciascun esercizio dovrà evidenziarlo nella rendicontazione;
- 4. Gli importi di cui al precedente comma 3, saranno riportati nell'esercizio successivo ed utilizzati prioritariamente per i processi di riorganizzazione;

## **accertato quindi**

che i residui delle risorse aggiuntive regionali 2018 vanno riportati nell'esercizio 2019;

## **rilevato ora**

che in data 5 luglio 2019 è stata sottoscritta l'ipotesi di accordo recante: "Accordo per la finalizzazione delle risorse del fondo per il finanziamento della retribuzione di risultato e per la finalizzazione complessiva delle risorse aggiuntive regionali. Esercizio 2019 – Personale della Dirigenza Medica e Veterinaria";

che, nella suddetta Intesa, si è reso noto che l'importo dei residui delle RAR 2018 sarebbe stato comunicato alla Delegazione Sindacale non appena quantificato;

che, il paragrafo 4 "Norma Finale" del suddetto accordo ha previsto la possibilità di destinare eventuali ed ulteriori risorse disponibili (es. residui RAR 2018), al finanziamento di ulteriori progettualità, privilegiando le strutture alle quali non è stato attribuito alcun obiettivo valorizzato con le risorse di cui al citato accordo del 5 luglio;

## **accertato altresì**

che, in applicazione dell'accordo quadro sottoscritto in data 04.02.2016 dall'allora AOU TS ed ancora vigente per effetto del decreto 242/2016, per il finanziamento delle progettualità relative all'esercizio 2019 è stata utilizzata una parte del fondo perequativo;

## **ritenuto ora**

di dover dare esecuzione a quanto previsto nell'ipotesi del 5 luglio u.s., nonché di integrare la medesima ipotesi con riferimento alle modalità di distribuzione del fondo perequativo previste nel citato accordo;

## **richiamato infine**

l'art. 4, comma 2 del CCNL dd. 03.11.2005 dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria, che prevede la contrattazione collettiva integrativa in ordine alla distribuzione delle risorse contrattuali tra i fondi di cui agli artt. 54, 55 e 56 del medesimo CCNL e delle risorse regionali eventualmente assegnate ove previsto dal contratto nazionale;

## **accertato quindi**

che vi sono tutti gli elementi per procedere all'applicazione di quanto previsto dal paragrafo 4 "Norma Finale" e pertanto alla destinazione delle ulteriori risorse disponibili alla valorizzazione di progetti aziendali, nonché alla parziale revisione delle modalità di distribuzione del fondo perequativo;



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the right and several smaller ones below.

## **dato atto**

che, a tal fine, con nota Prot. N. 8691 dd. 13.08.2019, si è provveduto a convocare la Delegazione di Parte Sindacale della Dirigenza Medica e Veterinaria per attivare la relativa negoziazione;

che nella seduta del 20.08.2019 le Delegazioni Trattanti hanno sottoscritto la relativa ipotesi di contratto collettivo integrativo;

che in applicazione del CCNL 17.10.2008, come adeguato dall'art. 40, c. 3-sexies del D.Lgs. 165/2001 e s.m. e i., la predetta ipotesi di contratto è stata trasmessa con nota Prot. SCGP N. 8980 dd. 21.08.2019 al Collegio Sindacale dell'ASUI TS per le verifiche di competenza;

che il Collegio, nella seduta del 22.08.2019 (verbale n. 28, pag. 87/2019 del Libro delle Adunanze e delle Deliberazioni del Collegio Sindacale), sulla base della relazione illustrativa e della relazione tecnico finanziaria, ha espresso parere favorevole in merito all'ipotesi di accordo in argomento ai fini delle previsioni del D. Lgs. 165/2001 e s. m. e i.;

che, pertanto, al fine di procedere alla sottoscrizione del relativo contratto collettivo integrativo, la Delegazione Trattante di Parte Sindacale è stata convocata, con nota Prot. SCGP N. 9294 dd. 30.08.2019, per il giorno 05.09.2019.

Tutto ciò premesso,

**tra l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste**

**e**

**le OO.SS. della Dirigenza Medica e Veterinaria**

**SI CONVIENE QUANTO SEGUE.**

Le parti, prima di procedere alla sottoscrizione del presente contratto collettivo integrativo, prendono atto della necessità di integrare il paragrafo 1, punto 5, secondo periodo, del testo con la seguente precisazione evidenziata in grassetto:

*"La quota al netto degli oneri, e delle quote territoriali 2016 e 2017, è pari a € 893.826,62 di cui:*

- *quota territoriale: € 28.576,95;*
- *quota ospedaliera: € 865.249,67."*

Le parti sottoscrivono quindi il contratto nel testo che segue.

### **PAR. 1.PARZIALE MODIFICA DELL'IPOTESI DI ACCORDO DD. 05.07.2019. (PAR. 2, PUNTI 12-14).**

1. Le parti richiamano quanto previsto dal CCNL e dalla normativa vigente in ordine all'accantonamento di una percentuale pari al 5% della massa dei proventi dell'ALPI, al netto delle quote a favore dell'Azienda, distinto per ruoli di afferenza del personale, da destinare a fini perequativi a favore di quelle discipline che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI. Le modalità di ripartizione della quota del 5% vengono stabilite in sede di contrattazione.

2. A tal fine, le parti richiamano le modalità di distribuzione del fondo perequativo già condivise nell'ipotesi di accordo sottoscritta il 05.07.2019.

3. In merito, prendono atto che, l'estrazione dei dati previsti al punto 13, par. 2 dell'ipotesi 05.07.2019, non fornisce tutti gli elementi utili all'applicazione del principio della perequazione a favore delle discipline che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI.

3. Ciò posto:

- tenuto conto del processo di riordino avviato il 01.05.2016 e tutt'ora in corso;
- nelle more della redazione di un accordo quadro per l'utilizzo della percentuale della massa dei proventi dell'attività libero professionale accantonata nel fondo di perequazione;
- richiamate le discipline/strutture già individuate quali beneficiarie del fondo perequativo, tenuto conto della limitata possibilità di esercizio dell'ALPI, negli accordi decentrati dd. 03.05.2004 (ex ASS 1) ed altresì dd. 04.02.2016 (ex AOUTS),



si riepilogano, per opportuna evidenza, le discipline/strutture con limitata possibilità di esercizio della libera professione e, pertanto, beneficiare del fondo perequativo, secondo l'attuale organizzazione aziendale:

#### Area territoriale

- Dipartimento di Prevenzione, tranne SSD Medicina del lavoro, SC Medicina Legale, SC IAN;
- Dipartimento Assistenza Territoriale;
- Distretti;

#### Area Ospedaliera

- Direzione Medica di Presidio
- Pronto Soccorso Ospedale Maggiore e Gestione delle Urgenze territoriali
- Anestesia e Rianimazione, Anestesia e Rianimazione e Terapia Antalgica, Anestesia e rianimazione in ambito cardiovascolare
- Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
- Radioterapia;
- Laboratorio analisi (ASUITS - BURLO - GORIZIA)
- Igiene e sanità pubblica
- Microbiologia e virologia
- Dipartimento di medicina trasfusionale;
- Medicina Nucleare,

#### Strutture/funzioni di staff della Direzione Generale

- SC Ricerca, innovazione clinico-assistenziale, qualità, accreditamento e rischio clinico.

4. Ne consegue che viene meno quanto convenuto nei punti 13 e 14 dell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019.

5. Si richiama, per opportuna evidenza, il valore del fondo perequativo, già comunicato nel punto 12 dell'ipotesi dd. 05.07.2019 e pari a € 1.269.174,36, compresi gli oneri. La quota al netto degli oneri, e delle quote territoriali 2016 e 2017, è pari a € 893.826,62, di cui:

- quota territoriale: € 28.576,95;
- quota ospedaliera: € 865.249,67.

La quota utilizzata per la valorizzazione degli obiettivi, al netto degli oneri, è pari a complessivi € **830.280,00**.

6. Come previsto nel regolamento per l'esercizio dell'attività libero professionale intramurale dell'ASUI TS, approvato con decreto n. 852 dd. 25.10.2018, gli importi derivanti dalla ripartizione del fondo di perequazione sono riconosciuti ai dirigenti medici delle discipline/strutture sopra richiamate che:

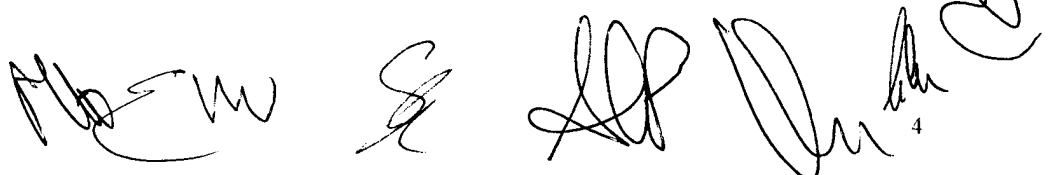
- non abbiano optato per l'esercizio dell'attività libero professionale extramuraria;
- non siano stati autorizzati ad esercitare l'attività libero-professionale intramuraria in altra struttura dell'Azienda o in una disciplina diversa da quella di appartenenza;
- non abbiano optato per un impegno orario ridotto.

7. Le regole generali di utilizzo delle risorse del predetto fondo rimangono quelle già stabilite nel paragrafo 2 dell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019, fatto salvo quanto stabilito nel presente paragrafo.

#### **PAR. 2. APPLICAZIONE DEL PARAGRAFO 4 NORMA FINALE DELL'IPOTESI DI ACCORDO DD. 05.07.2019. UTILIZZO DEI RESIDUI DELLE RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2018.**

1. L'Amministrazione comunica che la quota dei residui delle risorse aggiuntive regionali 2018 oggi nota ed utilizzabile ammonta ad € **110.400,00**.

2. Detti residui vengono destinati al finanziamento dei progetti M1, M4, M6, M8, M11, M12, M19 di cui all'allegato 3 dell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019.



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

**PAR. 3. INTEGRAZIONE ALLEGATO 3 IPOTESI DI ACCORDO 05.07.2019. – INDIVIDUAZIONE DI ULTERIORI PROGETTUALITÀ E RELATIVA VALORIZZAZIONE.**

1. Le parti prendono atto che si è reso necessario modificare l'indicatore di cui al progetto M66 con un conseguente incremento dell'eccedenza oraria complessivamente richiesta per il raggiungimento dell'obiettivo. Pertanto, il budget di risorse attribuito all'obiettivo suddetto ammonta ad € 23.040,00.

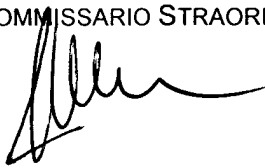
2. Al fine di rispettare il limite delle risorse aggiuntive regionali complessivamente disponibili per l'esercizio 2019 e tenuto conto delle risorse già destinate, per il medesimo esercizio, al "fondo criticità" (ipotesi dd. 05.07.2019), si è ritenuto di riassegnare le risorse di cui al predetto fondo per la valorizzazione dei progetti già definiti con l'ipotesi dd. 05.07.2019. In particolare, il progetto M15 viene valorizzato con le risorse del fondo criticità 2019. Ne consegue che, a parziale modifica di quanto stabilito nel punto 15, paragrafo 2 dell'accordo dd. 05.07.2019, per il finanziamento di quota parte delle progettualità definite nell'allegato 3 del citato testo, viene utilizzata una quota del fondo "criticità" 2019 pari ad € 145.613,80.

**4. NORMA FINALE**

Le risorse impiegate per la valorizzazione dei progetti già definiti nell'ipotesi dd. 05.07.2019, adeguate con le disposizioni di cui al presente accordo, sono riportate nella tabelle di riepilogo di cui agli allegati 1 e 2 del presente testo. Questi allegati sostituiscono integralmente le tabelle di cui agli allegati 3 e 4 dell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019.

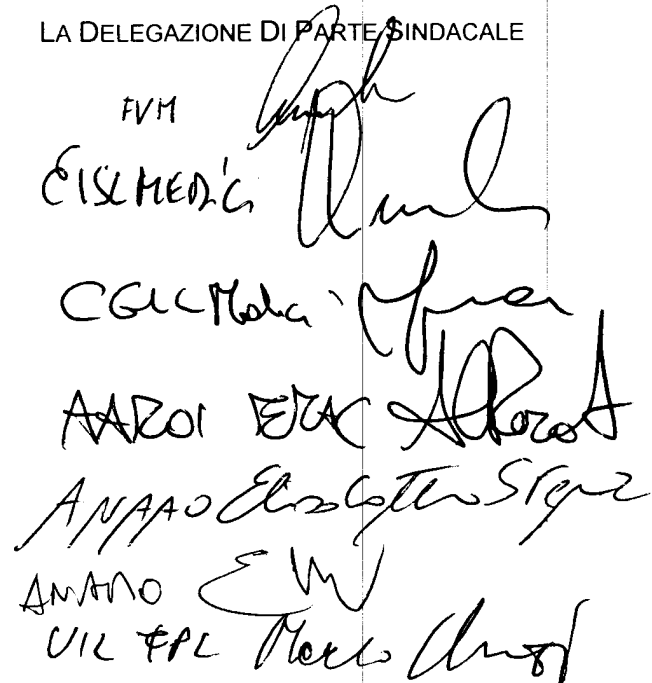
Trieste, 05 settembre 2019

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO



LA DELEGAZIONE DI PARTE SINDACALE

FVM  
EISMEDIC  
CGIL  
ARZI  
ANPAO  
AMANO  
UIL FAL



CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M1	S.S. Cure Ambulatoriali e Domiciliari - Distretto 1	garantire le sedute vaccinali fascia 0-6 anni nelle sede del Distretto n.1	mantenimento delle sedute vaccinali fascia 0-6 anni in programma nel Distretto n.1	1	60	3.600,00				3.600,00
M2	S.C. Adulti e Anziani Distretto 1	Qualità delle cure. Garantire la presa in carico. Mantenimento/incremento dell'attività ambulatoriale erogata per visite e controlli per valutazioni geriatriche.	N. visite ambulatoriali eseguite nel 2019 maggiore o uguale al 2018. Modalità di valutazione: G-WEB. Visite e controlli geriatrici registrati in S.S. Anziani e Residenze D1 - Dott. Vladimir Selmo	1	30	1.800,00	1.800,00			
M3	SS Centro Diabetologico Distretto 1	Migliorare la presa in carico delle persone con diabete in terapia insulinica attraverso l'utilizzo appropriato delle nuove tecnologie , garantendo: 1. Percorso educativo strutturato per pazienti con microinfusore attraverso incontri educazionali di gruppo 2. Prescrizione dei sistemi di monitoraggio continuo della glicemia secondo le linee di indirizzo regionali (DRG n.303 dd 24/02/2017) con adeguata istruzione dei pazienti all'uso e all'interpretazione dei dati del monitoraggio continuo della glicemia e programmazione di controlli secondo linee di indirizzo regionali	Al 31 dicembre 2019 : 1a.Effettuazione di almeno 1 corso educativo di gruppo rivolto a persone prossime all'applicazione del microinfusore o già utilizzatrici di microinfusore 2a.Prescrizione dei sistemi di monitoraggio continuo della glicemia secondo Linee di indirizzo regionali effettuata con compilazione di Piano Terapeutico redatto su modulo regionale e registrato in cartella informatizzata Mystar. 2b. monitoraggio a 3-6 e 12 mesi dei pazienti posti in trattamento con CGM o flash monitoring con raccolta dati relativi al controllo glicemico, loro analisi e redazione di report finale.	1	40	2.400,00	2.400,00			
M4	RSA San Giusto. Distretto 2	Assicurare la presenza medica presso la RSA San Giusto nei periodi di assenza e ferie dei medici della struttura	Indicatori: Assicurare la presenza di un Medico presso la RSA San Giusto per l'accoglimento dei nuovi arrivi e le dimissioni con turni di 4h presso la RSA San Giusto dal 01/01/2019 al 31/12/2019.  Modalità di valutazione: SSD ( timbratura con codice specifico)	3	240	14.400,00				14.400,00
M5	D2	nel marzo 2018 è stato avviato a Trieste il Servizio Salute Mentale Giovani che include al suo interno anche un Centro Diurno Adolescenti. Attività in eccedenza oraria permetteranno di far fronte adeguatamente a tutte le nuove domande di aiuto con una valutazione tempestiva ed approfondita di tutti i soggetti help-seekers che abbiano tra i 15 ed i 25 anni. Garantire una valutazione tempestiva ed approfondita a tutti i soggetti help-seekers della fascia d'età 15-25 anni che si rivolgono alla SCBADoF/2 e che siano disponibili e consenzienti ad effettuare approfondimenti valutativi dopo la prima fase di accoglienza al servizio (apertura cartella clinica). La domanda può essere autodiretta o eterodiretta (famiglia).	Tutti i soggetti help seekers come da attività ricevono una valutazione approfondita con almeno tre colloqui. Modalità di valutazione: colloqui/visite inseriti nei sistemi G2 e CCFF. Registrazione in cartella clinica	1	30	1.800,00	1.800,00			

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M6	SSD Gestione rete cure palliative Distretto 2	Maggior disponibilità oraria per assicurare l'attività clinico assistenziale anche nei periodi di assenza e ferie dei medici della struttura	Indicatori: Assicurare la presenza di un Medico dal lunedì al venerdì per l'assistenza clinica di competenza della SSD Gestione Rete Cure Palliative dal 01/01/2019 al 31/12/2019.  Modalità di valutazione: SSD ( timbratura con codice specifico)	2	240	14.400,00				14.400,00
M7	SS Centro Diabetologico Distretto 2	Migliorare la presa in carico delle persone con diabete in terapia insulinica attraverso l'utilizzo appropriato delle nuove tecnologie , garantendo: 1. Percorso educativo strutturato per pazienti con microinfusore attraverso incontri educazionali di gruppo 2. Prescrizione dei sistemi di monitoraggio continuo della glicemia secondo le linee di indirizzo regionali (DRG n.303 dd 24/02/2017) con adeguata istruzione dei pazienti all'uso e all'interpretazione dei dati del monitoraggio continuo della glicemia e programmazione di controlli secondo linee di indirizzo regionali	Al 31 dicembre 2019 : 1a.Effettuazione di almeno 1 corso educativo di gruppo rivolto a persone prossime all'applicazione del microinfusore o già utilizzatrici di microinfusore 2a.Prescrizione dei sistemi di monitoraggio continuo della glicemia secondo Linee di indirizzo regionali effettuata con compilazione di Piano Terapeutico redatto su modulo regionale e registrato in cartella informatizzata Mystar. 2b. monitoraggio a 3-6 e 12 mesi dei pazienti posti in trattamento con CGM o flash monitoring con raccolta dati relativi al controllo glicemico, loro analisi e redazione di report finale.	1	40	2.400,00	2.400,00			
M8	D3 S.S. Cure Ambulatoriali e Domiciliari/S.C. Adulti Anziani	Effettuazione di prime viste e controlli (codici 89.07.00 e 89.01.00) presso il Servizio Diabetologico operante all'interno del Distretto 3 . Contribuire al mantenimento dei tempi di attesa per visite e controlli presso Servizio Diabetologico D3.	Almeno 80 visite diabetologiche. Referto clinico su cartella informatizzata MyStar e G2.	1	40	2.400,00				2.400,00
M9	D3 S.C. Tutela Salute Adulti e Anziani	Pronta risposta per problematiche chirurgiche dei pazienti complessi seguiti presso il Centro Sanitario Distretto 3 che necessitano di approfondimento e rapida risoluzione. Evitare ricoveri inappropriati e rivalutazione chirurgica ospedaliera.	Valutazione medica in almeno il 90% dei casi chirurgici complessi identificati dall'ambulatorio infermieristico Distretto 3. Relazione attività.	1	32	1.920,00	1.920,00			

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M10	D3 S.C. Bambini Adolescenti donne e Famiglie	garantire le sedute vaccinali fascia 0-6 anni nelle sede del Distretto n.3	mantenimento delle sedute vaccinali fascia 0-6 anni in programma nel Distretto n.3	1	80	4.800,00	4.800,00			
M11	S.S. Cure Ambulatoriali e Domiciliari 4° Distretto ASUITS	Valutazione, nel periodo di assenza dello specialista, degli assistiti afferenti al Centro Diabetologico del 4° Distretto con urgenze diabetologiche. Effettuazione di visite geriatriche domiciliari o residenziali richieste dall'Ufficio Invalidi Civili dell'ASUITS, dai Medici di Medicina Generale o dal responsabile della S.S. Anziani e Residenze del Distretto 4.	Dal 1/1/2019 al 31.12.2019 effettuate 45 valutazioni o visite. Documentazione conservata presso la S.S. Cure Ambulatoriali e Domiciliari 4° Distretto ASUITS.	1	30	1.800,00				1.800,00
M12	SS Anziani e Residenze Distretto 4. SS Cure Ambulatoriali e Domiciliari Distretto 4.	1. Verifica degli ambulatori degli MMG per i requisiti previsti dall'A.I.R. 2016-2018, utilizzando una check list condivisa, al fine di attivare ed autorizzare le nuove forme associative (MGI) afferenti al Distretto 4 e autorizzate dalla Direzione Centrale Salute della Regione FVG. 2. Verifica degli ambulatori degli MMG delle MGI già autorizzate afferenti al Distretto 4, secondo le modalità individuate in Coordinamento Distretti, al fine del rilascio da parte del Direttore di Distretto della dichiarazione dell'avvenuta effettuazione delle funzioni assegnate.	1. Verifica dei requisiti previsti dall'A.I.R. 2016-2018 di tutti gli ambulatori di MMG utilizzando la check list condivisa. 2. Verifica degli ambulatori di MMG, secondo le modalità individuate in Coordinamento Distretti, per tutte le MGI autorizzate.	2	70	4.200,00				4.200,00
M13	SS Centro Diabetologico Distretto 4	Migliorare la presa in carico delle persone con diabete in terapia insulinica attraverso l'utilizzo appropriato delle nuove tecnologie, garantendo: 1. Percorso educativo strutturato per pazienti con microinfusore attraverso incontri educativi di gruppo 2. Prescrizione dei sistemi di monitoraggio continuo della glicemia secondo le linee di indirizzo regionali (DRG n.303 dd 24/02/2017) con adeguata istruzione dei pazienti all'uso e all'interpretazione dei dati del monitoraggio continuo della glicemia e programmazione di controlli secondo linee di indirizzo regionali	Al 31 dicembre 2019 : 1a.Effettuazione di almeno 1 corso educativo di gruppo rivolto a persone prossime all'applicazione del microinfusore o già utilizzatrici di microinfusore 2a.Prescrizione dei sistemi di monitoraggio continuo della glicemia secondo Linee di indirizzo regionali effettuata con compilazione di Piano Terapeutico redatto su modulo regionale e registrato in cartella informatizzata Myster. 2b. monitoraggio a 3-6 e 12 mesi dei pazienti posti in trattamento con CGM o flash monitoring con raccolta dati relativi al controllo glicemico, loro analisi e redazione di report finale.	1	40	2.400,00	2.400,00			



CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M14	Distretto Sanitario N° 4 SSD Riabilitazione Adulto	Al fine di garantire gli interventi previsti dalla Legge n. 112 del 22 giugno 2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare", per l'anno 2019 le Aziende titolari dei servizi in delega per la disabilità, provvedono a collaborare attivamente al monitoraggio dei percorsi avviati, relativi all'abitare inclusivo, e alla progettazione degli interventi a valere sui finanziamenti del Fondo 2018. Elenco e valutazione dei casi in carico al servizio con disabilità grave prive del sostegno familiare con futura possibile necessità di accoglienza in struttura sul breve, medio e lungo termine. Risultato atteso: elenco con tipologia di disabilità, situazione familiare, bisogno di accoglimento a breve, medio e lungo termine, ipotetica struttura di accoglienza. PRI aggiornato in cartella per gli aspetti socio assistenziali e bisogni relativi all'abitare inclusivo.	tutti i casi in carico sono seguiti come da azione.	2	40	2.400,00	2.400,00			
M15	SO Dipartimento delle Dipendenze	Garantire le prestazioni mediche previste nei percorsi accertativi di tipo medico-legale presso le due SC del Dipartimento (SCDSI e SCDSL). <i>Responsabili: Roberta Balestra e Rosanna Ciarfeo Purich</i>	Assicurare il 100% delle valutazioni alle persone che si presentano presso i Poli Accertativi del DDD  <i>Periodo 01/01/2019-31/12/2019</i>	12	442	26.520,00			26.520,00	
M16	DDD - Centro malattie a trasmissione sessuale (CMST)	Garantire gli interventi di sanità pubblica previsti dalle linee di indirizzo regionali in tema di migranti, stilate in sinergia con la Prefettura e gli organismi del privato sociale incaricati.  Attività svolte in collaborazione con i medici del Dipartimento di Prevenzione, con i MMG e con i servizi deputati all'accoglienza dei migranti (ICS e Caritas)  <i>Responsabile: Colli</i>	Al 100% dei migranti inviati al CMST da parte del DIP, dei MMG e dei servizi deputati all'accoglienza dei migranti (ICS e Caritas) viene assicurata la valutazione dermatologica in caso di sospetto di scabbia  Modalità di valutazione: registrazione delle visite presso il centro di malattie a trasmissione sessuale  <i>Periodo: 01/01/2019-31/12/2019</i>	1	40	2.400,00	2.400,00			
M17	SO Dipartimento di Salute Mentale	a) Attività ambulatoriale distrettuale per persone con disturbo mentale comune inviate da distretti e MMG. b) Attività di visita e valutazione di persone dell'area della disabilità con problematiche comportamentali e/o disturbi dello spettro autistico in età adulta	n. visite ambulatoriali presso sede distrettuale. Risposta al 100% delle richieste pervenute tramite CUP e/o contatto tra Distretto e CSM	11	385	23.100,00	23.100,00			
M18	SO Dipartimento di Salute Mentale	Garantire la consulenza e presa in carico di persone con disturbo mentale severo da parte dei CSM presso la casa circondariale adeguato all'aumento della domanda segnalata dalla Casa Circondariale.	n. visite presso Casa Circondariale. Risposta al 100% delle richieste pervenute al DSM	6	210	12.600,00	12.600,00			
M19	Dipartimento assistenza territoriale/ SC Gestione Prestazioni Sanitarie e progettazione ed Attività Sociosanitarie	Revisione, aggiornamento e diffusione del piano dei tempi di attesa secondole indicazioni del nuovo piano triennale dei tempi di attesa regionale (Piano nazionale gestione liste di attesa PNLG 2019-2021)	Predisposizione, aggiornamento e diffusione delle procedure entro il 31.12.2019	4	160	9.600,00	-			9.600,00

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M20	SSD Pronto Soccorso Ospedale Maggiore e Gestione Delle Urgenze Territoriali	Rispondere ai grandi eventi e alle grandi emergenze Presenza del medico durante gli eventi per le ore necessarie al loro svolgimento  Responsabile progettuale: Direttore di SSD Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Partecipazione ad un numero di grandi eventi/emergenze maggiore o uguale a 3	6	200	12.000,00		12.000,00		
M21	SSD Anestesia e Rianimazione in ambito cardiovascolare	Consolidamento del ruolo di ospedale HUB settore cardiovascolare Attività anestesilogica in sala di elettrofisiologia ed emodinamica per garantire procedure di TAVI trans femorale, Mitraclip, chiusura di PFO, ablazioni atriali e ventricolari  Responsabile progettuale: Direttore di SSD Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	garanzia del supporto anestesilogico alle sedute programmate	4	550	33.000,00		33.000,00		
M22	SSD Anestesia e Rianimazione in ambito cardiovascolare SC Cardiochirurgia	Consolidamento del ruolo di ospedale HUB nel settore cardiovascolare PDTA nel paziente con grave insufficienza d'organo (filiera cuore regione FVG) Donazione d'organo (Categorie DCD Maastrich II e IV) Supporto specialistico di competenza anestesilogica/rianimatoria nell'iter clinico del paziente con ECMO VV e VA garantendo la presenza dello specialista fuori dal normale orario di servizio  Responsabile progettuale: Direttore di SSD Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento Emergenza Urgenza ed Accettazione	garanzia del supporto anestesilogico/rianimatorio per le prestazioni richieste		300	18.000,00	18.000,00			
M23	SC Anestesia e Rianimazione, SC (UCO) Anestesia Rianimazione e Terapia antalgica	A fronte di una carenza di dotazione organica pari a n. 6 anestesisti e vista l'implementazione in atto di 2 sedute/giorno nel CO di Cattinara, si rende necessario attivare un progetto RAR con i seguenti obiettivi: 1) stabilizzazione dell'incremento attivato nel IV trimestre 2018; 2) stabilizzazione incremento dell'attività oculistica attivata a gennaio 2018; 3) mantenimento sedute ospedale Maggiore  Responsabile progettuale: Direttore di Dipartimento Valutatore di prima istanza: Direttore DAO	1) Nel Complesso Operatorio di Cattinara: - <b>dal 01/01/2019 al 02/06/2019</b> : erogazione di una media di 56,5 sedute ordinarie alla settimana (liq.ne agosto 2019); - <b>dal 03/06/2019 al 04/08/2019</b> : erogazione di una media di 46,5 sedute ordinarie alla settimana (liq.ne sett.ott. 2019); <b>nel periodo dal 5 agosto al 25 agosto</b> : erogazione di una media di 41 sedute alla settimana (liq.ne ottobre 2019); <b>nel periodo dal 26 agosto al 4 ottobre</b> : erogazione di una media di 46,5 sedute alla settimana (liq.ne nov. 2019); <b>nel periodo dal 5 ottobre al 31 dicembre</b> : erogazione di una media di 56,5 sedute ordinarie alla settimana (liq.ne febbr. 2020) 2) 3 sedute al mese dedicate alla chirurgia delle cataratte, sull'intero anno 2019 (liq.ne mod.tà trat. accessorio); 3) Nelle sale operatorie del Maggiore: erogazione di una media di 16 sedute ordinarie alla settimana, calcolata sul trimestre. Periodo temporale: dall'1.1.2019 al 30.09.2019	53	8892	533.520,00	-	533.520,00		
M24	SC (UCO) Clinica di Chirurgia Vascolare	Assicurare il fabbisogno di prestazioni specialistiche nelle sedi distrettuali  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Mantenimento dell'offerta e copertura dei turni di attività ambulatoriale nelle sedi distrettuali, secondo modalità già condivise negli accordi e nei protocolli operativi Modalità di valutazione: Report su agende interne, resoconto attività ambulatoriale registro g2, relazione finale sulle ore svolte.		90	5.400,00	5.400,00			

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M25	SC Cardiovascolare e Medicina dello sport	Contenimento tempi di attesa richieste di visite/controlli cardiologici della medicina generale con turni aggiuntivi per un massimo di 30 ore/medico. Preparazione dei nuovi Piani Terapeutici e dei rinnovi annuali degli anticoagulanti diretti, PCSK9 antagonisti, sacubitril-valsartan, dei pazienti in carico al CCV (circa 800-1000) tramite questionario ed esami predisposto dalla Medicina Generale o dall'Ambulatorio infermieristico senza gravare sulle agende visita D.  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Numero rinnovi Piani Terapeutici registrati in cardionet 2019 >= 2018	9	270	16.200,00	16.200,00			
M26	SSD Formazione e Ricerca in Ultrasonografia Vascolare (già CIEU)	Mantenimento dei tempi d'attesa nei limiti prescritti dalla Regione FVG per l'erogazione delle indagini ECD, con particolare ma non esclusivo riferimento al distretto TSA, in caso di picco di domanda nella tempistica: B – D – P, a fronte del mantenimento dell'offerta di prestazioni ordinaria come da mandato di budget.  Offerta di una quota di prestazioni aggiuntive proporzionale alla quota ordinaria offerta dalla SSD F&R-UV, calcolata quale frazione dell'offerta erogata da tutti gli ambulatori convenzionati di ASUITS. La quota aggiuntiva dovrà essere richiesta dalla Direzione Sanitaria alla Direzione della SSD F&R-UV laddove si configuri il superamento del valore limite dei tempi d'attesa regionali.  Responsabile progettuale: Direttore di SSD Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Erogazione della quota di ore richieste dal CUP Riduzione del tempo di attesa per la specifica prestazione  Quota massima di ore aggiuntive settimanali che possono essere offerte: 6. Ogni ora aggiuntiva prevede l'erogazione di due prestazioni.	2	200	12.000,00	12.000,00			
M27	SC (UCO) Medicina Clinica	Mantenimento dell'attività ambulatoriale nelle strutture di Endocrinologia e Reumatologia  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Mantenimento del volume di prestazioni endocrinologiche e reumatologiche (prime visite e controlli) rispetto al 2018 (+/- 5%)	10	2500	150.000,00	150.000,00			
M28	SC Ematologia	Necessità di assicurare la continuità assistenziale in degenza e in regime ambulatoriale - presso il presidio ospedaliero Maggiore in condizioni di carenza di personale  Responsabile progettuale: Direttore DAO Valutatore di prima istanza: Direttore Sanitario	Copertura del servizio con attività aggiuntiva: 576 ore/anno Mantenimento dell'attività assistenziale in degenza e in regime ambulatoriale rispetto all'anno 2018	8	576	34.560,00	34.560,00			
M29	SC Oncologia	Necessità di assicurare la continuità assistenziale in degenza e in regime ambulatoriale - presso il presidio ospedaliero Maggiore in condizioni di carenza di personale  Responsabile progettuale: Direttore DAO Valutatore di prima istanza: Direttore Sanitario	Copertura del servizio con attività aggiuntiva: 576 ore/anno Mantenimento dell'attività assistenziale in degenza e in regime ambulatoriale rispetto all'anno 2018	5	576	34.560,00	34.560,00			
M30	SC Geriatria	Necessità di assicurare la continuità assistenziale in degenza e in regime ambulatoriale - presso il presidio ospedaliero Maggiore in condizioni di carenza di personale  Responsabile progettuale: Direttore DAO Valutatore di prima istanza: Direttore Sanitario	Copertura del servizio con attività aggiuntiva: 576 ore/anno Mantenimento dell'attività assistenziale in degenza e in regime ambulatoriale rispetto all'anno 2018	6	576	34.560,00	34.560,00			
M31	SC Malattie Infettive	Necessità di assicurare la continuità assistenziale in degenza e in regime ambulatoriale - presso il presidio ospedaliero Maggiore in condizioni di carenza di personale  Responsabile progettuale: Direttore DAO Valutatore di prima istanza: Direttore Sanitario	Copertura del servizio con attività aggiuntiva: 1248 ore/anno Mantenimento dell'attività assistenziale in degenza e in regime ambulatoriale rispetto all'anno 2018	5	1248	74.880,00	74.880,00			

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M32	SC Nefrologia e Dialisi	Insufficienze d'organo e trapianti; rene. Prosecuzione dell'attività dell' Ambulatorio dedicato ai pazienti con Rene Policistico Autosomico Dominante: iniziale selezione dei pazienti candidati alla terapia con Tolvaptan, esecuzione della terapia e relativo monitoraggio come da protocollo AIFA.  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Attivazione della distribuzione centralizzata del farmaco . Registrazione di tutti i dati previsti nel protocollo AIFA. Relazione sull'attività svolta	9	200	12.000,00	12.000,00			
M33	SC Nefrologia e Dialisi	Insufficienze d'organo e trapianti; rene. In condizioni di carenza di organico (uscita Direttore di SC e recente pensionamento 1 unità), mantenimento dei volumi di attività Chirurgica Nefrologica necessari ai pazienti incidenti e prevalenti; questa costituisce uno degli assi portanti del modello di sviluppo della Struttura Complessa di Nefrologia e Dialisi per la facilitazione dei percorsi del paziente.  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Formazione di un terzo nefrologo come primo operatore per l'esecuzione di accessi vascolari in Day Surgery; Esecuzione in proprio dell' 80% (+/- 5%) degli accessi vascolari e peritoneali necessari. Relazione sull'attività svolta	9	400	24.000,00	24.000,00			
M34	SC Radioterapia SC Radiologia HM	Ottimizzazione dei piani di cura mediante fusione di immagini fra RM e TAC di centramento  Responsabile progettuale: Direttore di SC Radiologia HM Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento Diagnostica per immagini	Esecuzione di 80 RM dedicate alla fusione di immagini	8	180	10.800,00	10.800,00			
M35	SC (UCO) CI Dermatologica	Mantenimento dell'attività ambulatoriale - prime visite per esterni (priorità U, B)  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	mantenimento volume prestazioni ambulatoriali - prime visite priorità U, B - erogate nel 2018 (+/- 5%); dall'1.5.2019	6	425	25.500,00	25.500,00			
M36	SC Malattie Infettive	Rischio clinico - Antibiotic Stewardship Implementare le consulenze infettivologiche nelle strutture sanitarie aziendali a MMG e nelle strutture protette per favorire l'uso prudente degli antibiotici  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di DAO	Incremento di almeno il 5% del numero delle consulenze infettivologiche a MMG e nelle strutture protette (registro G2) rispetto al 2018	6	180	10.800,00	10.800,00			
M37	SC Gastroenterologia	- mantenere invariata l'offerta assistenziale della struttura per le visite di gastroenterologia - garantire i tempi di attesa per le visite di gastroenterologia  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Garantire i tempi di attesa per le visite di gastroenterologia (B entro 10 g, D entro 30 gg) in almeno 90% dei casi	5	250	15.000,00	15.000,00			
M38	SC (UCO) CI OrI	Contribuire alla riduzione delle liste di attesa per tutte le classi di prestazione  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	a partire dal 14 maggio, incremento agenda CUP per l'esecuzione di 400 visite specialistiche aggiuntive rispetto all'offerta 2018	5	134	8.040,00	8.040,00			
M39	SC (UCO) CI OrI	Diagnosi e terapia tumori testa e collo I tumori maligni testa e collo sono in aumento e il fvg e' la regione a maggiore incidenza, obiettivo rar e' di investire ore/uomo per la diagnosi e la terapia chirurgica di questi tumori  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Predisposizione e invio relazione su: Esame della sopravvivenza della qualità di vita delle recidive. percorsi facilitanti per ridurre i tempi di attesa tra diagnosi istologica e inizio trattamento. Follow up nei pazienti portatori di fattori di rischio. diagnosi precoce.	1	100	6.000,00	6.000,00			

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M40	SC (UCO) CI OrL SC Radioterapia SC Oncologia	Head and neck cancer unit: approccio multiequipe al paziente oncologico (oncologia, radioterapia, chirurgia) Uniformita' alle linee guida e ai pdta nazionali e internazionali  Responsabile progettuale: Direttore di SC OrL Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Valutazione in multiequipe globale con presenza congiunta e simultanea di paziente, oncologi, radioterapista e chirurgo (tre ore/settimana presso uo ori); % casi discussi >=80% (autorizzati dal paziente)	14	400	24.000,00	24.000,00			
M41	SC (UCO) Clinica di Chirurgia Maxillofacciale ed Odontostomatologica	Fornitura protesi totali e parziali rimovibili a pazienti selezionati seguiti dal Dipartimento delle Dipendenze  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore DAO	Fornitura di almeno 10 manufatti protesici	2	60	3.600,00	3.600,00			
M42	SC Neurochirurgia	Riapertura di 1 ambulatorio divisionale neurochirurgico per visite brevi (Priorità B) per rispetto dei tempi di attesa per visite brevi previste in sede Regionale e per controlli  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	90% delle visite eseguite nei tempi previsti (10 gg) I trimestre 2019		320	19.200,00	19.200,00			
M43	SC (UCO) Anatomia e Istologia Patologica	Medicina necroscopica. La legge di Polizia Mortuaria impone al medico necroscopo la necessità di eseguire la visita tra le 15 e le 30 ore dal decesso. Ciò comporta la necessità di prevedere accessi anche nei giorni prefestivi e festivi. Nei Presidi ospedalieri di Asuits si contano mediamente dai 1800 ai 2000 decessi l'anno, cioè tra i 4 e i 6 decessi al giorno.  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Redazione di certificati necroscopici nei 365 gg /anno. Relazione sull'attività svolta	6	500	30.000,00	30.000,00			
M44	SC (UCO) Anatomia e Istologia Patologica	Attività agoaspirativa in collaborazione con le Radiologie La presenza del patologo alle sedute agoaspirative costituisce elemento qualificante nell'iter diagnostico delle lesioni nodulari ecograficamente sospette. Per far fronte alle necessità di prima diagnosi si necessita la programmazione di un turno aggiuntivo di 4 ore per settimana per ciascuna delle due radiologie  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Numero casi inadeguati inferiore al 10% Numero casi indeterminati inferiore al 20%	5	400	24.000,00	24.000,00			
M45	SC (UCO) Anatomia e Istologia Patologica	Meeting multidisciplinari Partecipazione dei Patologi agli incontri per la discussione di casi clinici e il loro management  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Presenza del Patologo almeno al 90% dei meeting formalmente convocati con gestione integrata e condivisa dei casi di interesse oncologico. Relazione sull'attività svolta	5	150	9.000,00	9.000,00			
M46	SC Radiologia HM SC Radiologia Diagnostica e Interventistica HC	Progetto di Radiologia Domiciliare da condurre presso Strutture Protette e RSA  Responsabile progettuale: Direttore di Dipartimento Valutatore di prima istanza: Direttore di DAO	Effettuazione del 100% degli esami richiesti in regime dalle Strutture Protette e dalle RSA e loro rendicontazione	21	80	4.800,00	4.800,00			
M47	SC Radiologia HM SC Oncologia SC Gastroenterologia SC Pneumologia SC (UCO) Anatomia e Istologia Patologica 4 Distretti di ASUITS	Creazione di un percorso facilitato per il paziente con elevato sospetto clinico di neoplasia (lesioni epatiche sospette per secondarismi all'ecografia/lesione polmonare sospetta alla radiografia). Tale progetto, noto con l'acronimo DRIN, è stato attuato negli ultimi 3 mesi del 2017, limitatamente al Distretto 3. Nel 2018 è stato esteso a tutti i Distretti di ASUITS.  Responsabile progettuale: Direttore di SC Radiologia HM Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Esecuzione del 100% degli esami necessari (TC/biopsie) presso S.C. Radiologia OM dopo prenotazione diretta da parte del personale dei Distretti in agende dedicate. Rendicontazione dell'attività con verifica del tempo intercorso fra prenotazione ed erogazione < 10 giorni almeno nel 90% dei pazienti.	13	234	14.040,00	14.040,00			

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M48	SC Radiologia HM	La Direzione Sanitaria ha richiesto alla S.C. Radiologia OM di farsi carico dell'erogazione di esami radiologici (rx, ecografia, TC, RM) a favore della Casa Circondariale non più eseguibili presso strutture convenzionate. L'attività verrà svolta in tutto il 2019.  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Effettuazione degli esami richiesti dalla Casa Circondariale e loro rendicontazione.	13	91	5.460,00			5.460,00	
M49	SC Radiologia Diagnostica e Interventistica HC	mantenimento/incremento livelli di attività e/o riduzione dei tempi di attesa  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di DAO	mantenimento n.ro risonanze magnetiche rispetto al 2018	18	1824	109.440,00	109.440,00			
M50	SC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	Ridurre il tempo di attesa dei pazienti e supportare l'attività dei medici del turno notturno, attraverso l'anticipazione di 30 minuti dell'entrata in servizio di due medici nel turno mattutino (8-14) e il prolungamento di un turno medico pomeridiano (14-20) fino alle ore 22.  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Evidenza dei turni effettuati con anticipazione/prolungamento della presenza in servizio come da azione	19	1092	65.520,00		65.520,00		
M51	SC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	Garantire l'attività del Pronto Soccorso attraverso la copertura della turnistica del personale dirigente medico (5 medici al mattino, 5 medici al pomeriggio e 2 medici la notte - osp Cattinara e Maggiore).  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Copertura della turnistica settimanale nel periodo estivo come da azione, Dall'1.6.2019 al 30.09.2019	21	1008	60.480,00		60.480,00		
M52	SC Radioterapia SC Radiologia HM	Valutazione con RM dei pazienti oncologici da sottoporre a radioterapia stereotassica con tecnica SBRT e conformazione con tecnica VMAT  Responsabile progettuale: Direttore di SC Radioterapia Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	numero RM: 65; numero trattamenti:65.	9	216	12.960,00	12.960,00			
M53	SC (UCO) Igiene e sanità pubblica	Completare il trasferimento dell'attività della SC UCO di Igiene, dal Burlo ai nuovi locali assegnati nella sede di Cattinara, senza interrompere le attività. Attività: il personale coinvolto, attuerà un piano articolato di back up continuo. Risultato atteso: portare a termine le operazioni senza creare criticità all'utenza o impattare sull'efficienza dei servizi diagnostici.  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Mantenimento dell'attività anche durante le fasi di trasferimento. Evidenze estratte a campione da sistema gestionale, nel periodo del trasferimento che dimostrino l'effettiva continuità operativa. Relazione sull'attività svolta.	1	40	2.400,00	2.400,00			

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M54	SC Laboratorio Analisi SC (UCO) Microbiologia e Virologia SC (UCO) Igiene e sanità pubblica	Implementazione del modello organizzativo a matrice per migliorare la produttività e la razionalizzazione di impiego delle risorse tecniche, per equilibrare la frammentazione organizzativa imposta dalle diverse sedi operative dipartimentali e dall'alta specializzazione e specificità indotte dalle tecnologie di ultima generazione e dai sistemi gestionali sempre più complessi, specifici e dedicati. Attività: il personale coinvolto acquisirà, in orario aggiuntivo, le competenze necessarie per poter operare se necessario, su più linee analitiche, migliorando la potenzialità di impiego dinamico su più piattaforme diagnostiche, più processi e/o sedi operative.  Responsabile progettuale: Direttore di Dipartimento Valutatore di prima istanza: Direttore di DAO	Risultato atteso: garanzia di continuità del servizio anche in caso di criticità, con la realizzazione di piattaforme analitiche multidisciplinari e condivisione di risorse e tecnologie.  Orari del personale a campione che evidenzino l'impiego dinamico del personale coinvolto. Relazione sull'attività svolta	4	160	9.600,00		9.600,00		
M55	SC Laboratorio Analisi - DAI Medicina dei Servizi	Realizzare una piattaforma di analisi decentrate PoCT, su tutta l'area vasta giuliano isontina, per un totale complessivo di 31 postazioni, su 5 ospedali e 4 sedi territoriali, dislocate su due province. Attività: il personale coinvolto, selezionato per capacità e competenze specifiche curriculari, contribuirà al rinnovo completo della piattaforma, con interventi su tecnologie, configurazione sistemi e riorganizzazione logistica, documentale e operativa.  Responsabile progettuale: Direttore di Dipartimento Valutatore di prima istanza: Direttore di DAO	Risultato atteso: piena operatività e totale connettività delle postazioni e realizzazione del Gruppo Operativo dei TSLB a supporto, gestione e manutenzione del processo. Evidenza della completa messa a regime della nuova piattaforma e relazione del responsabile progettuale.	2	80	4.800,00		4.800,00		
M56	SC (UCO) Microbiologia e Virologia	Mantenimento dei tempi di risposta delle prestazioni diagnostiche, in progressivo aumento con il LUI a partire dal 2018, in condizione di risorse assegnate insufficienti. Attività: il personale coinvolto provvederà ad adattare la turnistica, anche con orari d'ingresso differenziati e prolungamenti dell'orario giornaliero.  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Risultato atteso: aumento quantitativo delle prestazioni e mantenimento dei tempi di risposta previsti. Report dei tempi medi di risposta che evidenziano il mantenimento degli stessi (target 90%) entro il 31/12/2019.	1	40	2.400,00		2.400,00		
M57	SC Ematologia	Incremento attività ambulatorio prime visite/controlli  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	n.ro prime visite e controlli 2019 >= n.ro prime visite e controlli 2018 (dall'1.5.2019)	6	96	5.760,00			5.760,00	
M58	SC Ematologia	Aggiornamento registro GITMO pazienti trapiantati e certificazione JACIE  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	100% pazienti trapiantati inseriti nel registro GITMO; ottenimento della certificazione JACIE (dall'1.5.2019)	2	66	3.960,00	3.960,00			
M59	SC (UCO) CI Urologica SC Radioterapia SC Radiologia HC SC Medicina Nucleare	Gruppo uro-oncologico - predisposizione di un programma operativo del team multidisciplinare; effettuazione degli incontri  Responsabile progettuale: Direttore di SC CI Urologica Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	presenza del programma operativo entro 30.05.2019; discussione di almeno 80 casi - dall'1.4.2019	10	273	16.380,00	16.380,00			
M60	SC Oncologia	Garantire la presenza dell'oncologo a riunioni multidisciplinari per la discussione di casi di neoplasie gastrointestinali, polmonari, urologiche, dermatologiche, cerebrali  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Presenza verbali riunioni team multidisciplinari (almeno 30 ore al mese di attività per le diverse patologie indicate)	5	375	22.500,00	22.500,00			

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M61	SC (UCO) Anatomia e Istologia Patologica	Da luglio 2019 verranno eseguiti presso UCO di Anatomia ed Istologia Patologica di Trieste i Pap test in fase liquida anche per l'area Isontina (stimabili in circa 5.000 casi/anno) Sarà necessaria una attività di supervisione dei casi atipici/positivi rilevati dal citolettore su questo nuovo sistema di allestimento. E' previsto un'attività di formazione per adeguare le competenze del citopatologo per evitare un eccesso di casi da inviare al secondo livello (colposcopia)  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Invio in colposcopia di non più del 5% dei casi di screening primario in fase liquida.	2	60	3.600,00	3.600,00			
M62	SC Medicina Interna	1) aumento dell'attività dell'ambulatorio di endocrinologia 2) aumento dell'attività dell'ambulatorio delle malattie metaboliche dell'osso  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	1) aumentare dell' 8% il numero di visite definite brevi e differite rispetto al 2018; 2) aumentare del 15% le prime visite rispetto al 2018	16	1600	96.000,00	96.000,00			
M63	SC Medicina Interna	attivazione di un ambulatorio delle malattie tromboemboliche  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	a) Aumento dell'attività ambulatoriale del 15% rispetto al 2018 b) Istituzione di un percorso pre e post dimissione per pazienti con TEV in terapia con anticoagulanti orali allo scopo di ridurre il rischio clinico associato a tale terapia - presenza relazione sull'attività svolta		400	24.000,00	24.000,00			
M64	Dip.to di Medicina Trasfusionale	valutazione dei donatori di sangue poliglobulici e piastrinosici secondo i nuovi algoritmi dell'OMS, a garanzia della sicurezza delle donazioni di sangue intero e piastrine  Responsabile progettuale: Direttore di Dipartimento Valutatore di prima istanza: Direttore di DAO	1) Produzione di una procedura contenente l'algoritmo clinico 2) Donatori valutati >= 1000	11	550	33.000,00	33.000,00			
M65	SC (UCO) CI Neurologica	realizzazione delle rete malattie neuromuscolari; continuità assistenziale dei pazienti ospedale-territorio; formalizzazione del team multiprofessionale  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	1. produzione documento sulla rete assistenziale che definisce il percorso diagnostico terapeutico del paziente 2. presenza del decreto di formalizzazione 3. presenza dei verbali delle riunioni della rete assistenziale 4. relazione sull'attività svolta	14	400	24.000,00	24.000,00			
M66	SC Riabilitazione	Garantire i bisogni riabilitativi della popolazione afferente al Distretto 3, mediante erogazione di interventi e prestazioni riabilitative, con particolare attenzione alle persone affette da grave disabilità, che necessitano di una presa in carico multidisciplinare. Mantenere una puntuale attività clinica fisiatrica ambulatoriale e domiciliare nei diversi setting di cura per gli assistiti adulti in relazione al grado di complessità clinica con formulazione di di progetti riabilitativi individuali. Partecipare al governo di percorsi riabilitativi delle persone ospiti nelle RSA, nelle strutture protette e nelle residenze polifunzionali afferenti al Distretto 3 secondo necessità.  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Numero massimo di 64 ore al mese di attività totale dedicate al Distretto 3 dall'1.7.2019 al 31.12.2019	3	384	23.040,00	23.040,00			



CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M67	SC Medicina Nucleare	Mantenimento livelli di attività scintigrafica e supporto medico nucleare nelle attività di chirurgia radioguidata per escissione linfonodo sentinella durante interventi chirurgici per carcinoma della mammella e melanoma con contestuale formazione e avvio tecnologia PET/TC ( in situazione di sottorganico).  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Mantenimento del 95% dell'attività scintigrafica e chirurgia radioguidata nei mesi di formazione e avvio della PET/TC - dall'1.4.2019. Relazione del Direttore Struttura Complessa sull'attività svolta	3	500	30.000,00		30.000,00		
M68	SC (UCO) Clinica di Chirurgia Vascolare	Creazione di 1 ambulatorio/settimana per visite urgenti su richiesta del MMG (Priorità U) per rispetto dei tempi di attesa previsti in sede Regionale  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	80% delle visite eseguite entro i tempi previsti (72hh)	6	250	15.000,00	15.000,00			
M69	SC (UCO) CI Urologica	Attività urologica distrettuale: mantenimento attività  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	mantenimento volume prestazioni ambulatoriali erogate nel 2018 (+/-5%); mantenimento volume visite domiciliari erogate nel 2018 (+/-5%)		1700	102.000,00	102.000,00			
M70	SC Radiologia Diagnostica e Interventistica HC	Mantenimento presso il centro di I livello di trieste del numero di letture per il programma regionale di screening mammografico  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di DAO	numero di letture pari a quello del 2018 = 25.657; per accedere al riconoscimento dell'intero budget progettuale: n.ro letture >=5000/anno; decurtazione di 3,40 euro per ogni esame mancante se n.ro letture tra 4500 e 5000; nessun incentivo se n.ro letture <4500/anno; se n.ro letture >5500 viene corrisposto un incentivo direttamente proporzionale al n.ro letture eccedenti le 5500, nel rispetto del budget assegnato			87.233,80		87.233,80		
M71	Staff DG - SC RICERCA, INNOVAZIONE, QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO	FAVORIRE L'INTEGRAZIONE DELLE STRUTTURE AZIENDALI IN PREVISIONE DELLA COSTITUZIONE DELLA NUOVA AZIENDA INTEGRATA GIULIANO ISONTINA / MIGLIORARE I LIVELLI DI CURA ATTRAVERSO UN MIGLIORE ACCESSO ALLE ATTIVITA' DI RICERCA e ALLE SPERIMENTAZIONI CLINICHE o ORGANIZZATIVE  a) censire gli studi clinici autorizzati dopo la costituzione della nuova Azienda ASUITs, (istruttoria preparata dalle strutture ex-ASS1 ed ex-AUOTs) b) individuare il "minimum data set" necessario a predisporre un unico archivio aziendale c) integrare i dati forniti dalle due fonti informative (SC Attività Farmaceutica e SC Ricerca e Innovazione, ...) d) valutare le caratteristiche del nuovo archivio e gli eventuali punti di miglioramento e) costruzione di una prima reportistica e loro trasmissione alla Direzione Strategica, al Coordinatore Scientifico e alle Strutture interessate	Costruzione dell'archivio unico storico delle sperimentazioni cliniche (anni 2014-2019) attraverso l'intergrazione dei dati residenti presso le Strutture che si occupano degli iter autorizzativi  (SC RICAQARC e SC ATTIVITA' FARMACEUTICA di ASUITs)	1	70	4.200,00		4.200,00		
M72	SC Nefrologia e Dialisi	Mantenimento dell'attività ambulatoriale divisionale Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	media di 5 prestazioni (controlli + visite) al giorno, da lunedì al venerdì all' ospedale Maggiore e all'ospedale di Cattinara	8	437,5	26.250,00	26.250,00			

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M73	S.C. Igiene Sanità Pubblica	Assicurare, accertato l'inadempimento dell'obbligo vaccinale, l'avvio della procedura per il recupero della vaccinazione.	Identificare i residenti indempienti delle coorti dei nati dal 2003 al 2013, nella fascia di età 6-16 anni, non correttamente registrati (codice diverso da rifiuto, esonero o irreperibilità) regolarizzando la posizione di almeno 30 minori per ciascun Medico che partecipa alle RAR.	4	60	3.600,00	3.600,00			
M74	SC Pneumologia	1. Riduzione dei tempi di attesa sulle prime visite in priorità B e D 2. Consentire controlli specialistici brevi attraverso l'attivazione di un'agenda dedicata gestita dal reparto 3. Riduzione dei tempi di attesa per pazienti chirurgici interni in fase di preparazione all'intervento (agenda gestita dal reparto)  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	1. incremento agenda CUP per l'esecuzione di 6 visite specialistiche aggiuntive a settimana (1 al giovedì mattina a Cattinara e 1 al giorno per 5 gg al Maggiore) 2. inserimento di 5 posti/settimana nell'agenda dedicata ai controlli specialistici per pazienti esterni (gestione esclusiva da parte SC Pneumologia) 3. inserimento di 3 posti/settimana nell'agenda dedicata ai controlli su pazienti interni chirurgici (Gestione interna da parte di SC Pneumologia)	8	200	12.000,00			12.000,00	
M75	SC Medicina Interna	Copertura, da parte di un dirigente medico assegnato al Distretto 2 e di dirigenti medici dal DAI di medicina, di turni festivi e prefestivi diurni presso la Medicina Interna dell'ospedale di Cattinara, in condizioni di carenza di organico  Responsabile progettuale: Direttore del DAI Valutatore di prima istanza: Direttore DAO	<u>Attività svolta dal medico del Distretto 2:</u> effettuazione di 2 turni pomeridiani prefestivi (6 ore ciascuno) e di 2 turni diurni festivi (12 ore ciascuno) nel mese di luglio 2019; <u>Attività svolta dai medici del DAI di Medicina:</u> effettuazione dei turni notturni del sabato nei mesi di luglio e di agosto.	5	144	8.640,00			8.640,00	
M76	S.C. (UCO) Clinica Ortopedica	Incrementare l'attività chirurgica ortopedica complessiva per contrastare la fuga ortopedica verso strutture extra aziendali ed extra regionali e ridurre i tempi d'attesa sia per interventi di traumatologia che per interventi in elezione  Responsabile progettuale: Direttore S.C. (UCO) Clinica Ortopedica Valutatore di prima istanza: Direttore DAO	1) attività chirurgica ortopedica 2019 > 2018	20	1000	60.000,00				60.000,00

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M77	SC Radioterapia	Assicurare la continuità assistenziale attraverso: - modifica dell'orario di lavoro; - effettuazione di orario aggiuntivo	Mantenimento della continuità assistenziale in situazioni di: a) assenza di personale non programmata; b) carenza di personale; c) aumento di attività	5	100	6.000,00		6.000,00		
M78	SC Direzione Medica di Presidio	Assicurare la continuità dell'attività attraverso: - modifica dell'orario di lavoro; - effettuazione di orario aggiuntivo	Mantenimento della continuità dell'attività in situazioni di: a) assenza di personale non programmata; b) carenza di personale; c) aumento di attività	6	120	7.200,00		7.200,00		
M79	DIP (veterinari)	Assicurare la continuità dell'attività attraverso: - modifica dell'orario di lavoro; - effettuazione di orario aggiuntivo	Mantenimento della continuità dell'attività in situazioni di: a) assenza di personale non programmata; b) carenza di personale; c) aumento di attività	7	140	8.400,00		8.400,00		
M80	DIP (tranne SSD Medicina del Lavoro, SC Medicina Legale, SC IAN, veterinari), DAT, Distretti.	Assicurare la continuità dell'attività attraverso: - modifica dell'orario di lavoro; - effettuazione di orario aggiuntivo (indicativamente 6 ore per ciascun medico coinvolto)	Mantenimento della continuità dell'attività in situazioni di: a) assenza di personale non programmata; b) carenza di personale; c) aumento di attività	49	336	20.160,00		20.160,00		
						2.250.383,80	1.164.090,00	830.280,00	145.613,80	110.400,00

<b>Riepilogo risorse impiegate per la valorizzazione dei progetti - Dirigenza Medica e Veterinaria</b>	<b>2019</b>
<b>Budget per valorizzazione dei progetti (fabbisogno) - Allegato 1</b>	€ 2.250.383,80
<b>Risorse aggiuntive regionali disponibili</b>	
Risorse aggiuntive regionali 2019 (accordo regionale dd. 07.05.2019)	€ 1.165.053,36
Residui risorse aggiuntive regionali 2018 (attualmente noti ed utilizzabili)	€ 110.400,00
<b>Totale risorse aggiuntive regionali disponibili</b>	€ 1.275.453,36
<b>Risorse impegnate per valorizzazione dei progetti - Allegato 1</b>	
Risorse aggiuntive regionali 2019	€ 1.164.090,00
Residui risorse aggiuntive regionali 2018 (attualmente noti ed utilizzabili)	€ 110.400,00
Fondo perequativo	€ 830.280,00
Fondo criticità	€ 145.613,80
<b>Totale risorse impegnate</b>	€ 2.250.383,80
<b>Risorse aggiuntive regionali ancora disponibili 2019</b>	€ 963,36

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

ASUITS -

SCGP

0008980 - P

21/08/2019



**DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO**  
**S.C. GESTIONE DEL PERSONALE**

Servizio SS Relazioni Sindacali

Responsabile del procedimento:

Dr. ssa Fabiana Bearzi tel. 040/399-5139

(nome e cognome, numero di telefono)

E mail: relazioni.sindacali@asuits.sanita.fvg.it

Al Presidente del Collegio Sindacale

**SEDE**

**Oggetto:** Trasmissione dell'ipotesi di contratto collettivo integrativo del personale della Dirigenza Medica e Veterinaria recante "Applicazione del paragrafo 4 Norma Finale e parziale integrazione dell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019. - Personale della Dirigenza Medica e Veterinaria -".

In data 20 agosto 2019 è stata sottoscritta, con la Delegazione di Parte Sindacale della Dirigenza Medica e Veterinaria, l'ipotesi di accordo in oggetto.

In applicazione del CCNL dd. 17.10.2008, 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 trasmettono l'ipotesi di contratto collettivo integrativo in argomento, corredata della relazione illustrativa e della relazione tecnico finanziaria, questa ultima redatta 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.ssa Fabiana BEARZI

Allegati: c.s.

Estensore della pratica: Dott.ssa Fabiana Bearzi  
tel. 040/399-5139

SEDE LEGALE ASUITS: Via Giovanni SAI 1-3  
34128 Trieste (TS) Parco di San Giovanni  
Centralino: 040 3991111 Fax: 040 399 5113  
C.F. e P. IVA 01258370327  
www.asuits.sanita.fvg.it - pec: asuits@certsanita.fvg.it





TRA

LA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA  
COSTITUITA AI SENSI DEL DECRETO N. 467 DD. 21.06.2018

E

LA DELEGAZIONE DI PARTE SINDACALE  
COSTITUITA AI SENSI DELL'ART. 10, COMMA 2, CCNL DD. 08.06.2000 DEL PERSONALE DELLA  
DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA

VIENE STIPULATA LA SEGUENTE

IPOTESI DI

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

APPLICAZIONE DEL PARAGRAFO 4 "NORMA FINALE" E PARZIALE INTEGRAZIONE DELL'IPOTESI DI  
ACCORDO DD. 05.07.2019.

- PERSONALE DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA -

*[Handwritten signatures and initials]*

## **Premesso che**

in data 24 maggio 2016 è stato sottoscritto l'accordo regionale sull'attribuzione delle risorse aggiuntive regionali 2016 del personale della dirigenza medica e veterinaria, reso esecutivo con DGR n. 990 dd. 01.06.2016;

come precisato nel punto 3 della citata DGR 990/2016, l'accordo sottoscritto il 24.05.2016 assume validità triennale (2016, 2017 e 2018) per la parte normativa ed economica;

## **richiamato**

l'accordo regionale sull'attribuzione delle risorse aggiuntive regionali 2018 del personale della dirigenza medica e veterinaria, sottoscritto il 07.03.2018 e reso esecutivo con DGR n. 558 dd. 15.03.2018;

in particolare, il paragrafo "Modalità gestionali" del suddetto testo che conferma integralmente tutti i contenuti del paragrafo "Modalità gestionali" dell'intesa del 24.05.2016;

## **rilevato**

che i punti 3 e 4 della suddetta Intesa 2016 prevedono quanto segue:

- "3. Qualora l'Azienda non abbia impegnato totalmente o parzialmente le risorse regionali aggiuntive assegnate per ciascun esercizio dovrà evidenziarlo nella rendicontazione;
- 4. Gli importi di cui al precedente comma 3, saranno riportati nell'esercizio successivo ed utilizzati prioritariamente per i processi di riorganizzazione;

## **accertato quindi**

che i residui delle risorse aggiuntive regionali 2018 vanno riportati nell'esercizio 2019;

## **rilevato ora**

che in data 5 luglio 2019 è stata sottoscritta l'ipotesi di accordo recante: "Accordo per la finalizzazione delle risorse del fondo per il finanziamento della retribuzione di risultato e per la finalizzazione complessiva delle risorse aggiuntive regionali. Esercizio 2019 – Personale della Dirigenza Medica e Veterinaria";

che, nella suddetta Intesa, si è reso noto che l'importo dei residui delle RAR 2018 sarebbe stato comunicato alla Delegazione Sindacale non appena quantificato;

che, il paragrafo 4 "Norma Finale" del suddetto accordo ha previsto la possibilità di destinare eventuali ed ulteriori risorse disponibili (es. residui RAR 2018), al finanziamento di ulteriori progettualità, privilegiando le strutture alle quali non è stato attribuito alcun obiettivo valorizzato con le risorse di cui al citato accordo del 5 luglio;

## **accertato altresì**

che, in applicazione dell'accordo quadro sottoscritto in data 04.02.2016 dall'allora AOU TS ed ancora vigente per effetto del decreto 242/2016, per il finanziamento delle progettualità relative all'esercizio 2019 è stata utilizzata una parte del fondo perequativo;

## **ritenuto ora**

di dover dare esecuzione a quanto previsto nell'ipotesi del 5 luglio u.s., nonché di integrare la medesima ipotesi con riferimento alle modalità di distribuzione del fondo perequativo previste nel citato accordo;

## **richiamato infine**

l'art. 4, comma 2 del CCNL dd. 03.11.2005 dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria, che prevede la contrattazione collettiva integrativa in ordine alla distribuzione delle risorse contrattuali tra i fondi di cui agli artt. 54, 55 e 56 del medesimo CCNL e delle risorse regionali eventualmente assegnate ove previsto dal contratto nazionale;

## **accertato quindi**

che vi sono tutti gli elementi per procedere all'applicazione di quanto previsto dal paragrafo 4 "Norma Finale" e pertanto alla destinazione delle ulteriori risorse disponibili alla valorizzazione di progetti aziendali, nonché alla parziale revisione delle modalità di distribuzione del fondo perequativo;





**dato atto**

che, a tal fine, con nota Prot. N. 8691 dd. 13.08.2019, si è provveduto a convocare la Delegazione di Parte Sindacale della Dirigenza Medica e Veterinaria per attivare la relativa negoziazione.

Tutto ciò premesso,

**tra l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste**

**e**

**le OO.SS. della Dirigenza Medica e Veterinaria**

**SI CONVIENE QUANTO SEGUE**

**PAR. 1. PARZIALE MODIFICA DELL'IPOTESI DI ACCORDO DD. 05.07.2019. (PAR. 2, PUNTI 12-14).**

1. Le parti richiamano quanto previsto dal CCNL e dalla normativa vigente in ordine all'accantonamento di una percentuale pari al 5% della massa dei proventi dell'ALPI, al netto delle quote a favore dell'Azienda, distinto per ruoli di afferenza del personale, da destinare a fini perequativi a favore di quelle discipline che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI. Le modalità di ripartizione della quota del 5% vengono stabilite in sede di contrattazione.

2. A tal fine, le parti richiamano le modalità di distribuzione del fondo perequativo già condivise nell'ipotesi di accordo sottoscritta il 05.07.2019.

3. In merito, prendono atto che, l'estrazione dei dati previsti al punto 13, par. 2 dell'ipotesi 05.07.2019, non fornisce tutti gli elementi utili all'applicazione del principio della perequazione a favore delle discipline che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI.

3. Ciò posto:

- tenuto conto del processo di riordino avviato il 01.05.2016 e tutt'ora in corso;
- nelle more della redazione di un accordo quadro per l'utilizzo della percentuale della massa dei proventi dell'attività libero professionale accantonata nel fondo di perequazione;
- richiamate le discipline/strutture già individuate quali beneficiarie del fondo perequativo, tenuto conto della limitata possibilità di esercizio dell'ALPI, negli accordi decentrati dd. 03.05.2004 (ex ASS 1) ed altresì dd. 04.02.2016 (ex AOUTS),

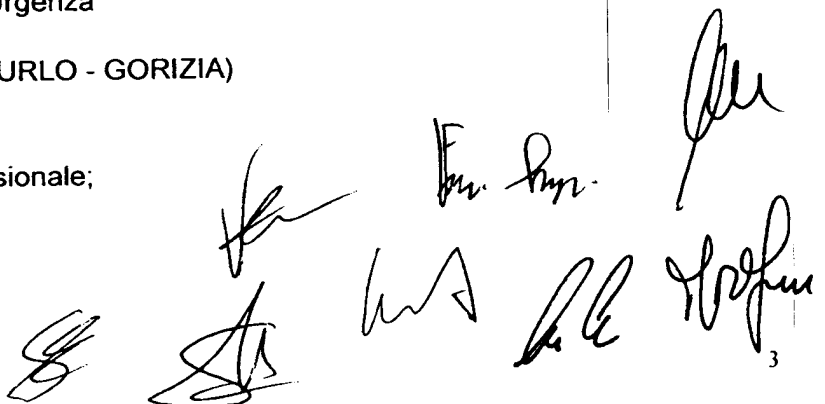
si riepilogano, per opportuna evidenza, le discipline/strutture con limitata possibilità di esercizio della libera professione e, pertanto, beneficiarie del fondo perequativo, secondo l'attuale organizzazione aziendale:

**Area territoriale**

- Dipartimento di Prevenzione, tranne SSD Medicina del lavoro, SC Medicina Legale, SC IAN;
- Dipartimento Assistenza Territoriale;
- Distretti;

**Area Ospedaliera**

- Direzione Medica di Presidio
- Pronto Soccorso Ospedale Maggiore e Gestione delle Urgenze territoriali
- Anestesia e Rianimazione, Anestesia e Rianimazione e Terapia Antalgica, Anestesia e rianimazione in ambito cardiovascolare
- Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
- Radioterapia;
- Laboratorio analisi (ASUITS - BURLO - GORIZIA)
- Igiene e sanità pubblica
- Microbiologia e virologia
- Dipartimento di medicina trasfusionale;
- Medicina Nucleare,



## Strutture/funzioni di staff della Direzione Generale

- SC Ricerca, innovazione clinico-assistenziale, qualità, accreditamento e rischio clinico.

4. Ne consegue che viene meno quanto convenuto nei punti 13 e 14 dell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019.

5. Si richiama, per opportuna evidenza, il valore del fondo perequativo, già comunicato nel punto 12 dell'ipotesi dd. 05.07.2019 e pari a € 1.269.174,36, compresi gli oneri. La quota al netto degli oneri è pari a € 893.826,62, di cui:

- quota territoriale: € 28.576,95;
- quota ospedaliera: € 865.249,67.

La quota utilizzata per la valorizzazione degli obiettivi, al netto degli oneri, è pari a complessivi € **830.280,00**.

6. Come previsto nel regolamento per l'esercizio dell'attività libero professionale intramurale dell'ASUI TS, approvato con decreto n. 852 dd. 25.10.2018, gli importi derivanti dalla ripartizione del fondo di perequazione sono riconosciuti ai dirigenti medici delle discipline/strutture sopra richiamate che:

- non abbiano optato per l'esercizio dell'attività libero professionale extramuraria;
- non siano stati autorizzati ad esercitare l'attività libero-professionale intramuraria in altra struttura dell'Azienda o in una disciplina diversa da quella di appartenenza;
- non abbiano optato per un impegno orario ridotto.

7. Le regole generali di utilizzo delle risorse del predetto fondo rimangono quelle già stabilite nel paragrafo 2 dell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019, fatto salvo quanto stabilito nel presente paragrafo.

### PAR. 2. APPLICAZIONE DEL PARAGRAFO 4 NORMA FINALE DELL'IPOTESI DI ACCORDO DD. 05.07.2019. UTILIZZO DEI RESIDUI DELLE RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2018.

1. L'Amministrazione comunica che la quota dei residui delle risorse aggiuntive regionali 2018 oggi nota ed utilizzabile ammonta ad € **110.400,00**.

2. Detti residui vengono destinati al finanziamento dei progetti M1, M4, M6, M8, M11, M12, M19 di cui all'allegato 3 dell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019.

### PAR. 3. INTEGRAZIONE ALLEGATO 3 IPOTESI DI ACCORDO 05.07.2019. – INDIVIDUAZIONE DI ULTERIORI PROGETTUALITÀ E RELATIVA VALORIZZAZIONE.

1. Le parti prendono atto che si è reso necessario modificare l'indicatore di cui al progetto M66 con un conseguente incremento dell'eccedenza oraria complessivamente richiesta per il raggiungimento dell'obiettivo. Pertanto, il budget di risorse attribuito all'obiettivo suddetto ammonta ad € 23.040,00.

2. Al fine di rispettare il limite delle risorse aggiuntive regionali complessivamente disponibili per l'esercizio 2019 e tenuto conto delle risorse già destinate, per il medesimo esercizio, al "fondo criticità" (ipotesi dd. 05.07.2019), si è ritenuto di riassegnare le risorse di cui al predetto fondo per la valorizzazione dei progetti già definiti con l'ipotesi dd. 05.07.2019. In particolare, il progetto M15 viene valorizzato con le risorse del fondo criticità 2019. Ne consegue che, a parziale modifica di quanto stabilito nel punto 15, paragrafo 2 dell'accordo dd. 05.07.2019, per il finanziamento di quota parte delle progettualità definite nell'allegato 3 del citato testo, viene utilizzata una quota del fondo "criticità" 2019 pari ad € **145.613,80**.

### 4. NORMA FINALE

Le risorse impiegate per la valorizzazione dei progetti già definiti nell'ipotesi dd. 05.07.2019, adeguate con le disposizioni di cui al presente accordo, sono riportate nella tabelle di riepilogo di cui agli allegati 1 e 2 del presente testo. Questi allegati sostituiscono integralmente le tabelle di cui agli allegati 3 e 4 dell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019.

Trieste, 20 agosto 2019

LA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA

Fino







LA DELEGAZIONE DI PARTE SINDACALE

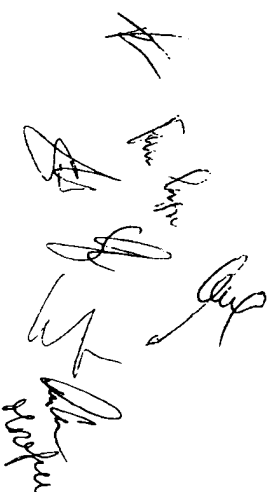
FVM

  
CGL MEDICI VETERINARI

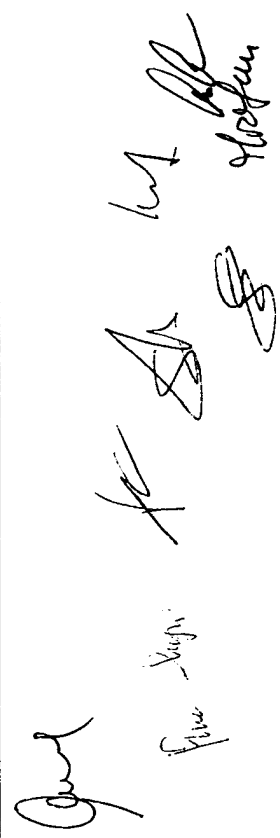
  
AAAM/ENAR



Risorse per la valorizzazione dei progetti										
CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta oraria aggiuntiva Numero ore	Budget obiettivo	RAR 2019	Fondo Parequativo	Fondo Circolita	Residui RAR 2016
M6	SSD Gestione rete cure palliative Distretto 2	Maggiore disponibilità oraria per assicurare l'attività clinica assistenziale anche nei periodi di assenza e ferie dei medici della struttura	Indicatori: Assicurare la presenza di un Medico dal lunedì al venerdì per l'assistenza clinica di competenza della SSD Gestione Rete Cure Palliative dal 01/01/2019 al 31/12/2019. Modalità di valutazione: SSD (timbratura con codice specifico)	2	240	14.400,00				14.400,00
M7	SS Centro Diabetologico Distretto 2	Migliorare la presa in carico delle persone con diabete in terapia insulinica attraverso l'utilizzo appropriato delle nuove tecnologie, garantendo: 1. Percorso educativo strutturato per pazienti con microinfusore attraverso incontri educazionali di gruppo 2. Prescrizione dei sistemi di monitoraggio continuo della glicemia secondo le linee di indirizzo regionali (DRG n.303 del 24/02/2017) con adeguata istruzione dei pazienti all'uso e all'interpretazione dei dati del monitoraggio continuo della glicemia e programmazione di controlli secondo linee di indirizzo regionali	A1 31 dicembre 2019: 1a. Effettuazione di almeno 1 corso educativo di gruppo rivolto a persone prossime all'applicazione del microinfusore o già utilizzatrici di microinfusore 2a. Prescrizione dei sistemi di monitoraggio continuo della glicemia secondo Linee di indirizzo regionali effettuata con compilazione di Piano Terapeutico redatto su modulo regionale e registrato in cartella informatizzata MyStar. 2b. monitoraggio a 3-6 e 12 mesi dei pazienti posti in trattamento con CGM o flash monitoring con raccolta dati relativi al controllo glicemico, loro analisi e redazione di report finale.	1	40	2.400,00	2.400,00			
M8	D3 S.S. Cure Ambulatoriali e Domiciliaris/ C. Adulti Anziani	Effettuazione di prime visite e controlli (codici: 89.07.00 e 89.01.00) presso il Servizio Diabetologico operante all'interno del Distretto 3 Contribuire al mantenimento dei tempi di attesa per visite e controlli presso Servizio Diabetologico D3.	Almeno 80 visite diabetologiche. Referto clinico su cartella informatizzata MyStar e G2.	1	40	2.400,00				2.400,00
M9	D3 S.C. Tuleia Salute Adulti e Anziani	Priorità risposta per problematiche chirurgiche dei pazienti complessi seguiti presso il Centro Sanitario Distretto 3 che necessitano di approfondimento e rapida risoluzione. Evitare ricoveri inappropriati e rivalutazione chirurgica ospedaliera	Valutazione medica in almeno il 90% dei casi chirurgici complessi identificati dall'ambulatorio infermieristico Distretto 3. Relazione attività.	1	32	1.920,00	1.920,00			



CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M10	D3 S.C. Bambini Adolescenti donne e Famiglie	garantire le sedute vaccinali fascia 0-6 anni nelle sede del Distretto n.3	mantenimento delle sedute vaccinali fascia 0-6 anni in programma nel Distretto n.3	1	80	4.800,00	4.800,00			
M11	S.S. Cure Ambulatoriali e Domiciliari 4° Distretto ASUITS	Valutazione, nel periodo di assenza dello specialista, degli assistiti afferenti al Centro Diabetologico del 4° Distretto con urgenze diabetologiche. Effettuazione di visite geriatriche domiciliari o residenziali: richieste dall'Ufficio Invalidi Civili dell'ASUITS, dai Medici di Medicina Generale o dal responsabile della S.S. Anziani e Residenze del Distretto 4.	Dal 1/1/2019 al 31/12/2019 effettuate 45 valutazioni o visite. Documentazione conservata presso la S.S. Cure Ambulatoriali e Domiciliari 4° Distretto ASUITS.	1	30	1.800,00				1.800,00
M12	SS Anziani e Residenze Distretto 4. SS Cure Ambulatoriali e Domiciliari Distretto 4.	1. Verifica degli ambulatori degli MMG per i requisiti previsti dall'A.I.R. 2016-2018, utilizzando una check list condivisa, al fine di attivare ed autorizzare le nuove forme associative (MG) afferenti al Distretto 4 e autorizzate dalla Direzione Centrale Salute della Regione FVG. 2. Verifica degli ambulatori degli MMG delle MG già autorizzate afferenti al Distretto 4, secondo le modalità individuate in Coordinamento Distretti, al fine del rilascio da parte del Direttore di Distretto della dichiarazione dell'avvenuta effettuazione delle funzioni assegnate.	1. Verifica dei requisiti previsti dall'A.I.R. 2016-2018 di tutti gli ambulatori di MMG utilizzando la check list condivisa. 2. Verifica degli ambulatori di MMG, secondo le modalità individuate in Coordinamento Distretti, per tutte le MG autorizzate.	2	70	4.200,00				4.200,00
M13	SS Centro Diabetologico Distretto 4	Migliorare la presa in carico delle persone con diabete in terapia insulinica attraverso l'utilizzo appropriato delle nuove tecnologie, garantendo: 1. Percorso educativo strutturato per pazienti con microinfusore attraverso incontri educativi di gruppo 2. Prescrizione dei sistemi di monitoraggio continuo della glicemia secondo le linee di indirizzo regionali (DRG n.303 dd 24/02/2017) con adeguata istruzione dei pazienti all'uso e all'interpretazione dei dati del monitoraggio continuo della glicemia e programmazione di controlli secondo linee di indirizzo regionali	Al 31 dicembre 2019: 1a Effettuazione di almeno 1 corso educativo di gruppo rivolto a persone prossime all'applicazione del microinfusore o già utilizzatrici di microinfusore 2a Prescrizione dei sistemi di monitoraggio continuo della glicemia secondo Linee di indirizzo regionali, effettuata con compilazione di Piano Terapeutico redatto su modulo regionale e registrato in cartella informatizzata Mystar. 2b: monitoraggio a 3-6 e 12 mesi dei pazienti posti in trattamento con CGM o flash monitoring con raccolta dati relativi al controllo glicemico, loro analisi e redazione di report finale.	1	40	2.400,00	2.400,00			


  
 Qual  
 Fines - Vignis  
 lwt  
 Hosten

Risorse per la valorizzazione dei progetti										
CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta oraria aggiuntiva Numero ore	Budget obiettivo	RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Cilticità	Residui RAR 2018
M14	Districto Sanitario N° 4 SSD Riabilitazione Adulto	Al fine di garantire gli interventi previsti dalla Legge n. 112 del 22 giugno 2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare", per l'anno 2019 le Aziende titolari dei servizi in delega per la disabilità, provvedono a collaborare attivamente al monitoraggio dei percorsi assistiti relativi all'abitare inclusivo, e alla progettazione degli interventi a valenza sui finanziamenti del Fondo 2018. Elenco e valutazione dei casi in carico al servizio con disabilità grave prive del sostegno familiare con futura possibile necessità di accoglienza in strutture sul breve, medio e lungo termine. Risultato atteso: elenco con tipologia di disabilità, situazione familiare, bisogno di accoglimento a breve, medio e lungo termine, ipotetica struttura di accoglienza. PR1 aggiornato in cartella per gli aspetti socio assistenziali e bisogni relativi all'abitare inclusivo.	tutti i casi in carico sono seguiti come da azione.	2	40	2.400,00	2.400,00		28.520,00	
M15	SO Dipartimento delle Dipendenze	Garantire le prestazioni mediche previste nei percorsi accertativi di tipo medico-legale presso le due SC del Dipartimento (SCDS1 e SCDSL). <i>Responsabili: Roberta Belvisio e Rosanna Carfio Puri</i>	Assicurare il 100% delle valutazioni alle persone che si presentano presso i Poli Accertativi del DDD <i>Periodo 01/01/2019-31/12/2019</i>	12	442	26.520,00			28.520,00	
M16	DDD - Centro malattie a trasmissione sessuale (CMST)	Garantire gli interventi di sanità pubblica previsti dalle linee di indirizzo regionali in tema di migranti, stilate in sinergia con la Prefettura e gli organismi del privato sociale incaricati.  Attività svolte in collaborazione con i medici del Dipartimento di Prevenzione, con i MMG e con i servizi deputati all'accoglienza dei migranti (ICS e Caritas)  <i>Responsabile: Cilli</i>	Al 100% dei migranti inviati al CMST da parte del DIP. dei MMG e dei servizi deputati all'accoglienza dei migranti (ICS e Caritas) viene assicurata la valutazione dermatologica in caso di sospetto di scabbia  Modalità di valutazione: registrazione delle visite presso il centro di malattie a trasmissione sessuale <i>Periodo: 01/01/2019-31/12/2019</i>	1	40	2.400,00	2.400,00			
M17	SO Dipartimento di Salute Mentale	a) Attività ambulatoriale distrettuale per persone con disturbo mentale comune inviate da distretti e MMG. b) Attività di visita e valutazione di persone dell'area della disabilità con problematiche comportamentali e/o disturbi dello spettro autistico in età adulta  Garantire la consulenza e presa in carico di persone con disturbo mentale severo da parte del CSM presso la casa circondariale adeguato all'aumento della domanda segnalata dalla Casa Circondariale.	n. visite ambulatoriali presso sede distrettuale Risposta al 100% delle richieste pervenute tramite CUP al contatto tra Distretto e CSM	11	385	23.100,00	23.100,00			
M18	SO Dipartimento di Salute Mentale	Revisione, aggiornamento e diffusione del piano dei tempi di attesa secondole indicazioni del nuovo piano triennale dei tempi di attesa regionale (Piano nazionale gestione liste di attesa PNLG 2019-2021)	n. visite presso Casa Circondariale. Risposta al 100% delle richieste pervenute al DSM  Predisposizione, aggiornamento e diffusione delle procedure entro il 31/12/2019	6	210	12.600,00	12.600,00			
M19	Dipartimento assistenza territoriale/ SC Gestione Prestazioni Sanitarie e Attività Socioassistenziali	Revisione, aggiornamento e diffusione del piano dei tempi di attesa secondole indicazioni del nuovo piano triennale dei tempi di attesa regionale (Piano nazionale gestione liste di attesa PNLG 2019-2021)		4	160	9.600,00				9.600,00

*[Handwritten signatures and initials]*

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M20	SSD Pronto Soccorso Ospedale Maggiore e Gestione Delle Urgenze Territoriali	Rispondera ai grandi eventi e alle grandi emergenze Presenza del medico durante gli eventi per le ore necessarie al loro svolgimento Responsabile progettuale: Direttore di SSD Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento Consolidamento del ruolo di ospedale HUB settore cardiovascolare Attività anestesiologica in sala di elettrofisiologia ed emodinamica per garantire procedure di TAVI trans femorale, Mitralclip, chiusura di PFO, ablazioni atriali e ventricolari Responsabile progettuale: Direttore di SSD Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Partecipazione ad un numero di grandi eventi/emergenze maggiore o uguale a 3	6	200	12.000,00				
M21	SSD Anestesia e Rianimazione in ambito cardiovascolare	Consolidamento del ruolo di ospedale HUB nel settore cardiovascolare PDTA nel paziente con grave insufficienza d'organo (filiera cuore regione FVG) Donazione d'organo (Categorie DCD Mastrich II e IV) Supporto specialistico di competenza anestesiologica/rianimatoria nell'inter clinico del paziente con ECMO VV e VA garantendo la presenza dello specialista fuori dal normale orario di servizio Responsabile progettuale: Direttore di SSD Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento Emergenza Urgenza ed Accettazione	garanzia del supporto anestesiologico/rianimatorio per le prestazioni richieste	4	550	33.000,00				
M22	SSD Anestesia e Rianimazione in ambito cardiovascolare SC Cardiochirurgia	A fronte di una carenza di dotazione organica pari a n. 6 anestesisti e vista l'implementazione in atto di 2 sedute/giorno nel CO di Cattinara, si rende necessario attivare un progetto RAR con i seguenti obiettivi: 1) stabilizzazione dell'incremento attivato nel IV trimestre 2018; 2) stabilizzazione incremento dell'attività oculistica attivata a gennaio 2018; 3) mantenimento sedute ospedale Maggiore Responsabile progettuale: Direttore di Dipartimento Valutatore di prima istanza: Direttore DAO	18.000,00	300		18.000,00				
M23	SC Anestesia e Rianimazione, SC (UCO) Anestesia Rianimazione e Terapia analgica	1) Nel Complesso Operatorio di Cattinara - dal 01/01/2019 al 02/06/2019: erogazione di una media di 56,5 sedute ordinarie alla settimana (liq.ne agosto 2019); - dal 03/06/2019 al 04/08/2019: erogazione di una media di 46,5 sedute ordinarie alla settimana (liq.ne sett.ott. 2019); nel periodo dal 5 agosto al 25 agosto: erogazione di una media di 41 sedute alla settimana (liq.ne ottobre 2019); nel periodo dal 26 agosto al 4 ottobre: erogazione di una media di 46,5 sedute alla settimana (liq.ne nov. 2019); nel periodo dal 5 ottobre al 31 dicembre: erogazione di una media di 56,5 sedute ordinarie alla settimana (liq.ne febr. 2020) 2) 3 sedute al mese dedicate alla chirurgia delle cataratte, sull'intero anno 2019 (liq.ne modtà tra. accessorio). 3) Nelle sale operatorie del Maggiore: erogazione di una media di 16 sedute ordinarie alla settimana, calcolata sul trimestre. Periodo-temporale: dell'1-1-2019 al 30-06-2019		53	8892	533.520,00				
M24	SC (UCO) Clinica di Chirurgia Vascolare	Assicurare il fabbisogno di prestazioni specialistiche nelle sedi distrettuali Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Mantenimento dell'offerta e copertura dei turni di attività ambulatoriale nelle sedi distrettuali, secondo modalità già condivise negli accordi e nei protocolli operativi Modalità di valutazione: Report su agende interne, resoconto attività ambulatoriale registro g2, relazione finale sulle ore svolte.		90	5.400,00	5.400,00			

*F.lli. S. J. V.* *W.A. V. J. V.*

							Risorse per la valorizzazione dei progetti				
CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario Numero ore	Budget obiettivo	RAR 2019	Fondo Perquisitivo	Fondo Criticita	Residu RAR 2018	
M25	SC Cardiovascolare e Medicina dello sport	Contenimento tempi di attesa richieste di visite/controlli cardiologici della medicina generale con turni aggiuntivi per un massimo di 30 ore/medico. Preparazione dei nuovi Piani Terapeutici e dei rinnovi annuali degli anticoagulanti diretti, PCSK9 antagonisti, secukinumab, vedolizumab, dei pazienti in carico al CVV (circa 800-1000) tramite questionario ed esami predisposto dalla Medicina Generale o dall'Ambulatorio infermieristico senza gravare sulle agende visita D. Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Numero rinnovi Piani Terapeutici registrati in cardineal 2019 >= 2018	9	270	16.200,00	16.200,00				
M26	SSD Formazione e Ricerca in Ultrasonografia Vascolare (già CIEU)	Mantenimento dei tempi d'attesa nei limiti prescritti dalla Regione FVG per l'erogazione delle indagini ECD, con particolare ma non esclusivo riferimento al distretto TSA, in caso di picco di domanda nella tempistica: B - D - P, a fronte del mantenimento dell'offerta di prestazioni ordinaria come da mandato di budget. Offerta di una quota di prestazioni aggiuntive proporzionale alla quota ordinaria offerta dalla SSD F&R-UV, calcolata quale frazione dell'offerta erogata da tutti gli ambulatori convenzionati di ASUI TS. La quota aggiuntiva dovrà essere richiesta dalla Direzione Sanitaria alla Direzione della SSD F&R-UV vedove si configuri il superamento del valore limite dei tempi d'attesa regionali. Responsabile progettuale: Direttore di SSD Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Erogazione della quota di ore richieste dal CUP Riduzione del tempo di attesa per la specifica prestazione	2	200	12.000,00	12.000,00				
M27	SC (UCO) Medicina Clinica	Mantenimento dell'attività ambulatoriale nelle strutture di Endocrinologia e Reumatologia Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Mantenimento del volume di prestazioni endocrinologiche e reumatologiche (prime visite e controlli) rispetto al 2018 (+/- 5%)	10	2500	150.000,00	150.000,00				
M28	SC Ematologia	Necessità di assicurare la continuità assistenziale in degenza e in regime ambulatoriale - presso il presidio ospedaliero Maggiore in condizioni di carenza di personale Responsabile progettuale: Direttore DAO Valutatore di prima istanza: Direttore Sanitario	Copertura del servizio con attività aggiuntiva: 576 ore/anno Mantenimento dell'attività assistenziale in degenza e in regime ambulatoriale rispetto all'anno 2018	8	576	34.560,00	34.560,00				
M29	SC Oncologia	Necessità di assicurare la continuità assistenziale in degenza e in regime ambulatoriale - presso il presidio ospedaliero Maggiore in condizioni di carenza di personale Responsabile progettuale: Direttore DAO Valutatore di prima istanza: Direttore Sanitario	Copertura del servizio con attività aggiuntiva: 576 ore/anno Mantenimento dell'attività assistenziale in degenza e in regime ambulatoriale rispetto all'anno 2018	5	576	34.560,00	34.560,00				
M30	SC Geriatria	Necessità di assicurare la continuità assistenziale in degenza e in regime ambulatoriale - presso il presidio ospedaliero Maggiore in condizioni di carenza di personale Responsabile progettuale: Direttore DAO Valutatore di prima istanza: Direttore Sanitario	Copertura del servizio con attività aggiuntiva: 576 ore/anno Mantenimento dell'attività assistenziale in degenza e in regime ambulatoriale rispetto all'anno 2018	6	576	34.560,00	34.560,00				
M31	SC Malattie Infettive	Responsabile progettuale: Direttore DAO Valutatore di prima istanza: Direttore Sanitario	Copertura del servizio con attività aggiuntiva: 1248 ore/anno Mantenimento dell'attività assistenziale in degenza e in regime ambulatoriale rispetto all'anno 2018	5	1248	74.880,00	74.880,00				

*[Handwritten signatures and initials]*



		Risorse per la valorizzazione dei progetti								
CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orariao aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M32	SC Nefrologia e Dialisi	Insufficienze d'organo e trapianti; rene. Prosecuzione dell'attività dell'Ambulatorio dedicato ai pazienti con Rene Policistico Autosomico Dominante: iniziale selezione dei pazienti candidati alla terapia con Tolvapan, esecuzione della terapia e relativo monitoraggio come da protocollo AIFA. Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Attivazione della distribuzione centralizzata del farmaco - Registrazione di tutti i dati previsti nel protocollo AIFA. Relazione sull'attività svolta	9	200	12.000,00	12.000,00			
M33	SC Nefrologia e Dialisi	Insufficienze d'organo e trapianti; rene. In condizioni di carenza di organico (uscita Direttore di SC e recente pensionamento 1 unità), mantenimento dei volumi di attività Chirurgica Nefrologica necessari ai pazienti incidenti e prevalenti; questa costituisce uno degli assi portanti del modello di sviluppo della Struttura Complessa di Nefrologia e Dialisi per la facilitazione dei percorsi dei pazienti. Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Formazione di un terzo nefrologo come primo Operatore per l'esecuzione di accessi vascolari in Day Surgery. Esecuzione in proprio dell'80% (+/- 5%) degli accessi vascolari e peritoneali necessari. Relazione sull'attività svolta	9	400	24.000,00	24.000,00			
M34	SC Radioterapia SC Radiologia HM	Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento Ottimizzazione dei piani di cura mediante fusione di immagini fra RM e TAC di trattamento Responsabile progettuale: Direttore di SC Radiologia HM Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento Diagnostica per immagini	Esecuzione di 80 RM dedicate alla fusione di immagini	8	180	10.800,00	10.800,00			
M35	SC (UCO) CI Dermatologica	Mantenimento dell'attività ambulatoriale - prime visite per esterni (priorità U, B) Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	mantenimento volume prestazioni ambulatoriali - prime visite priorità U, B - erogate nel 2018 (+/- 5%), dall'1.5.2018	6	425	25.500,00	25.500,00			
M36	SC Malattie infettive	Rischio clinico - Antibiotic Stewardship Implementare le consulenze infettologiche nelle strutture sanitarie aziendali e MMG e nelle strutture protette per favorire l'uso prudente degli antibiotici Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di DAO	Incremento di almeno il 5% del numero delle consulenze infettologiche a MMG e nelle strutture protette (registro G2) rispetto al 2018	6	180	10.800,00	10.800,00			
M37	SC Gastroenterologia	Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di DAO - mantenere invariata l'offerta assistenziale della struttura per le visite di gastroenterologia - garantire i tempi di attesa per le visite di gastroenterologia Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Garantire i tempi di attesa per le visite di gastroenterologia (B entro 10 gg, D entro 30 gg) in almeno 90% dei casi	5	250	15.000,00	15.000,00			
M38	SC (UCO) CI Ori	Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	a partire dal 14 maggio, incremento agenda CUP per l'esecuzione di 400 visite specialistiche aggiuntive rispetto all'offerta 2018	5	134	8.040,00	8.040,00			
M39	SC (UCO) CI Ori	Diagnosi e terapia tumori testa e collo I tumori maligni testa e collo sono in aumento e il Ivq e' la regione a maggiore incidenza, obiettivo rar e' di investire ore/uomo per la diagnosi e la terapia chirurgica di questi tumori Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Predisposizione e invio relazione sur- Esame della sopravvivenza della qualità di vita delle recidive, percorsi facilitanti per ridurre i tempi di attesa tra diagnosi istologica e inizio trattamento. Follow up nei pazienti portatori di fattori di rischio, diagnosi precoce.	1	100	6.000,00	6.000,00			

*[Handwritten signatures and initials]*

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti				
							RAR 2019	Fondo Parequativo	Fondo Criticità	Residu RAR 2018	
M40	SC (UCCO) CI Orl SC Radioterapia SC Oncologia	Head and neck cancer unit: approccio multidisciplinare al paziente oncologico (oncologia, radioterapia, chirurgia) Uniformita' alle linee guida e ai pdta nazionali e internazionali Responsabile progettuale: Direttore di SC Orl Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento Fornitura protesi totali e parziali: immobili, a pazienti selezionati seguiti dal Dipartimento delle Dipendenza	Valutazione in multiequipe globale con presenza congiunta e simultanea di paziente, oncologi, radioterapista e chirurgo (tre ore/settimana presso un orl). % casi discussi > 80% (autorizzati dal paziente)	14	400	24.000,00	24.000,00				
M41	SC (UCCO) Clinica di Chirurgia Maxillofaciale ed Odonostomatologica	Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore DAO Riapertura di 1 ambulatorio divisionale neurochirurgico per visite brevi (Priorità B) per rispetto dei tempi di attesa per visite brevi previste in sede Regionale e per controlli	Fornitura di almeno 10 manufatti protesici	2	60	3.600,00	3.600,00				
M42	SC Neurochirurgia	Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento Medicina necroscopica La legge di Polizia Mortuaria impone al medico necroscopo la necessita di eseguire la visita tra le 15 e le 30 ore dal decesso. Ciò comporta la necessita di prevedere accessi anche nei giorni prefestivi e festivi. Nei Prestati ospedalieri di Asutis si contano mediamente dai 1800 ai 2000 decessi l'anno, cioè tra i 4 e i 6 decessi al giorno.	90% delle visite eseguite nei tempi previsti (10 gg) I trimestre 2019	6	500	30.000,00	30.000,00				
M43	SC (UCCO) Anatomia e Istologia Patologica	Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento Attività agospirativa in collaborazione con le Radiologie La presenza del patologo alla sedute agospirative costituisce elemento qualificante nell'iter diagnostico delle lesioni nodulari ecograficamente sospette. Per far fronte alle necessita di prima diagnosi si necessita la programmazione di un turno aggiuntivo di 4 ore per settimana per ciascuna delle due radiologie	Redazione di certificati necroscopici nei 365 gg /anno. Relazione sull'attività svolta	5	400	24.000,00	24.000,00				
M44	SC (UCCO) Anatomia e Istologia Patologica	Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento Meeting multidisciplinari Partecipazione dei Patologi agli incontri per la discussione di casi clinici e il loro management	Numero casi inadeguati inferiore al 10% Numero casi indeterminati inferiore al 20%	5	150	9.000,00	9.000,00				
M45	SC (UCCO) Anatomia e Istologia Patologica	Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento Progetto di Radiologie Domiciliare da condurre presso Strutture Private e RSA	Presenza del Patologo almeno al 90% dei meeting formalmente convocati con gestione integrata. Relazione sull'attività svolta	5	150	9.000,00	9.000,00				
M46	SC Radiologia HM SC Radiologia Diagnostica e Interventistica HC	Responsabile progettuale: Direttore di Dipartimento Valutatore di prima istanza: Direttore di DAO Creazione di un percorso facilitato per il paziente con elevato sospetto clinico di neoplasia (lesioni epatiche sospette per secondarismi, all'ecografia/lesione polmonare sospetta alla radiografia).	Effettuazione del 100% degli esami richiesti in regime delle Strutture Private e dalle RSA e loro rendicontazione	21	80	4.800,00	4.800,00				
M47	SC Radiologia HM SC Oncologia SC Gastroenterologia SC Pneumologia SC (UCCO) Anatomia e Istologia Patologica 4 Distretti di ASUTS	Tale progetto, noto con l'acronimo DRIN, è stato attuato negli ultimi 3 mesi del 2017, limitatamente al Distretto 3. Nel 2018 è stato esteso a tutti i Distretti di ASUTS. Responsabile progettuale: Direttore di SC Radiologia HM Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Esecuzione del 100% degli esami necessari (TC/biopsie) presso S.C. Radiologia OM dopo prenotazione diretta da parte del personale dei Distretti in agenda dedicate. Rendicontazione dell'attività con verifica del tempo intercorso fra prenotazione ed erogazione < 10 giorni almeno nel 90% dei pazienti.	13	234	14.040,00	14.040,00				

*[Handwritten signatures and notes at the bottom of the page]*

		Risorse per la valorizzazione dei progetti								
CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta oraria aggiuntiva Numero ore	Budget obiettivo	RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M48	SC Radiologia HM	La Direzione Sanitaria ha richiesto alla S.C. Radiologia OM di farsi carico dell'erogazione di esami radiologici (rx, ecografia, TC, RM) a favore della Casa Circondariale non più eseguibili presso strutture convenzionate. L'attività verrà svolta in tutto il 2019.  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Effettuazione degli esami richiesti dalla Casa Circondariale e loro rendicontazione.	13	91	5.460,00			5.460,00	
M49	SC Radiologia Diagnostica e Interventistica HC	mantenimento/incremento livelli di attività e/o riduzione dei tempi di attesa  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di DAO	mantenimento n.ro risonanze magnetiche rispetto al 2018	18	1824	109.440,00	109.440,00			
M50	SC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	Ridurre il tempo di attesa dei pazienti e supportare l'attività dei medici del turno notturno, attraverso l'anticipazione di 30 minuti dell'entrata in servizio di due medici nel turno mattutino (8-14) e il prolungamento di un turno medico pomeridiano (14-20) fino alle ore 22.  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Evidenza dei turni effettuati con anticipazione/prolungamento della presenza in servizio come da azione	19	1092	65.520,00		65.520,00		
M51	SC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	Garantire l'attività del Pronto Soccorso attraverso la copertura della turnistica del personale dirigente medico (5 medici al mattino, 5 medici al pomeriggio e 2 medici la notte - osp Catinara e Maggiore).  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Copertura della turnistica settimanale nel periodo esivo come da azione, Dall'1.6.2019 al 30.09.2019	21	1008	60.480,00		60.480,00		
M52	SC Radioterapia SC Radiologia HM	Valutazione con RM dei pazienti oncologici da sottoporre a radioterapia stereotassica con tecnica SBRT e conformazione con tecnica VMAT  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	numero RM: 65; numero trattamenti:65.	9	216	12.960,00	12.960,00			
M53	SC (UCO) Igiene e sanità pubblica	Completare il trasferimento dell'attività della SC UCO di Igiene, dal Buro ai nuovi locali assegnati nella sede di Catinara, senza interrompere le attività. Attività: il personale coinvolto, attuerà un piano articolato di back up continuo. Risultato atteso: portare a termine le operazioni senza creare criticità all'utenza o impattare sull'efficienza dei servizi diagnostici.  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Mantenimento dell'attività anche durante le fasi di trasferimento. Evidenze estratte a campione da sistema gestionale, nel periodo del trasferimento che dimostrino l'effettiva continuità operativa. Relazione sull'attività svolta.	1	40	2.400,00	2.400,00			

*Handwritten signatures and initials:*  
 - A large signature: *June*  
 - A signature: *F. Longo*  
 - A signature: *GA - [unclear]*  
 - A signature: *[unclear]*  
 - A signature: *[unclear]*

										Risorse per la valorizzazione dei progetti			
CODICE OBBIETTIVO	STRUTTURA	OBBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Direnti medici e veterinari Numero personale	Proposte orario aggregativo Numero ore	Budget obiettivo	RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018			
M54	SC Laboratorio Analisi - SC (UCO) Microbiologia e Virologia SC (UCO) Igiene e sanità pubblica	Implementazione del modello organizzativo a matrice per migliorare la produttività e la razionalizzazione di impiego delle risorse tecniche, per equilibrare la frammentazione organizzativa imposta dalle diverse sedi operative dipartimentali e dall'alta specializzazione e specificità indotte dalle tecnologie di ultima generazione e dai sistemi gestionali sempre più complessi, specifici e dedicati. Attività: il personale coinvolto acquisirà, in orario aggiuntivo, le competenze necessarie per poter operare se necessario, su più linee analitiche, migliorando la potenzialità di impiego dinamico su più piattaforme diagnostiche, più processi e/o sedi operative.	Risultato atteso: garanzia di continuità del servizio anche in caso di criticità, con la realizzazione di piattaforme analitiche multidisciplinari e condivisione di risorse e tecnologie. Orari del personale a campione che evidenzino l'impiego dinamico del personale coinvolto. Relazione sull'attività svolta	4	160	9.600,00		9.600,00					
M55	SC Laboratorio Analisi - DAI Medicina dei Servizi	Realizzare una piattaforma di analisi decentralizzate POC T, su tutta l'area vasta giuliano isontina, per un totale complessivo di 31 postazioni, su 5 ospedali e 4 sedi territoriali, dislocate su due province. Attività: il personale coinvolto, selezionato per capacità e competenze specifiche curriculari, contribuirà al rinnovo completo della piattaforma, con interventi su tecnologie, configurazione sistemi e riorganizzazione logistica, documentale e operativa.	Risultato atteso: piena operatività e totale connettività delle postazioni e realizzazione del Gruppo Operativo del TSLB a supporto, gestione e manutenzione del processo. Evidenza della completa messa a regime della nuova piattaforma e relazione del responsabile progettuale.	2	80	4.800,00		4.800,00					
M56	SC (UCO) Microbiologia e Virologia	Mantenimento dei tempi di risposta delle prestazioni diagnostiche, in progressivo aumento con il TUI a partire dal 2018, in condizione di risorse assegnate insufficienti. Attività: il personale coinvolto provvederà ad adattare la turnistica, anche con orari d'ingresso differenziali e prolungamenti dell'orario giornaliero.	Risultato atteso: aumento quantitativo delle prestazioni e mantenimento dei tempi di risposta previsti. Report dei tempi medi di risposta che evidenziano il mantenimento degli stessi (target 90%) entro il 31/12/2019	1	40	2.400,00		2.400,00					
M57	SC Ematologia	Incremento attività ambulatorio prime visite/controlli	n.ro prime visite e controlli 2019 >= n.ro prime visite e controlli 2018 (dall'1/5/2019)	6	96	5.760,00			5.760,00				
M58	SC Ematologia	Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento JACIE Aggiornamento registro GITMO pazienti trapiantati e certificazione JACIE Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	100% pazienti trapiantati inseriti nel registro GITMO, ottenimento della certificazione JACIE (dall'1/5/2019)	2	66	3.960,00		3.960,00					
M59	SC (UCO) CI Urologia SC Radioterapia SC Radiologia HC SC Medicina Nucleare	Gruppo uro-oncologico - predisposizione di un programma operativo del team multidisciplinare, effettuazione degli incontri. Responsabile progettuale: Direttore di SC CI Urologica Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	presenza del programma operativo entro 30.05.2019; discussione di almeno 80 casi - dal 1/4/2019	10	273	16.380,00		16.380,00					
M60	SC Oncologia	Garantire la presenza dell'oncologo a riunioni multidisciplinari per la discussione di casi di neoplasie gastroenterostinali, polmonari, urologiche, dermatologiche, cerebrali Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Presenza verbali riunioni team multidisciplinari (almeno 30 ore al mese di attività per le diverse patologie indicate)	5	375	22.500,00		22.500,00					

*[Handwritten signature]*

10  
*[Handwritten signatures and initials]*

		Risorse per la valorizzazione dei progetti								
CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M61	SC (UCO) Anatomia e Istologia Patologica	Da luglio 2019 verranno eseguiti presso UCO di Anatomia ed Istologia Patologica di Trieste i Pap test in fase liquida anche per l'area isontina (stimabili in circa 5.000 casi/anno). Sarà necessaria una attività di supervisione dei casi atipici/positivi rilevati dal citotecnico su questo nuovo sistema di allestimento. E' previsto un attività di formazione per adeguare le competenze del citopatologo per evitare un accesso di casi da inviare al secondo livello (colposcopia)	Invio in colposcopia di non più del 5% dei casi di screening primario in fase liquida.	2	60	3.600,00	3.600,00			
M62	SC Medicina Interna	Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento 1) aumento dell'attività dell'ambulatorio di endocrinologia 2) aumento dell'attività dell'ambulatorio delle malattie metaboliche dell'osso Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	1) aumentare dell' 8% il numero di visite definite brevi e differite rispetto al 2018; 2) aumentare del 15% le prime visite rispetto al 2018 a) Aumento dell'attività ambulatoriale del 15% rispetto al 2018 b) Istituzione di un percorso pre e post dimissione per pazienti con TEV in terapia con anticoagulanti orali allo scopo di ridurre il rischio clinico associato a tale terapia - presenza relazione sull'attività svolta	16	1600	96.000,00	96.000,00			
M63	SC Medicina Interna	attivazione di un ambulatorio delle malattie tromboemboliche Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento			400	24.000,00	24.000,00			
M64	Dip.to di Medicina Trasfusionale	valutazione dei donatori di sangue poliglobulici e piastrinosi secondo i nuovi algoritmi dell'OMS, a garanzia della sicurezza delle donazioni di sangue intero e piastrine Responsabile progettuale: Direttore di Dipartimento Valutatore di prima istanza: Direttore di DAO	1) Produzione di una procedura contenente l'algoritmo clinico 2) Donatori valutati >= 1000	11	550	33.000,00	33.000,00			
M65	SC (UCO) CI Neurologica	Realizzazione delle rete malattie neuromuscolari; continuità assistenziale dei pazienti ospedale-territorio; formalizzazione del team multiprofessionale Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	1. produzione documento sulla rete assistenziale che definisce il percorso diagnostico terapeutico del paziente 2. presenza del decreto di formalizzazione 3. presenza dei verbali delle riunioni della rete assistenziale 4. relazione sull'attività svolta	14	400	24.000,00	24.000,00			
M66	SC Riabilitazione	Garantire i bisogni riabilitativi della popolazione afferente al Distretto 3, mediante erogazione di interventi e prestazioni riabilitative, con particolare attenzione alle persone affette da grave disabilità, che necessitano di una presa in carico multidisciplinare. Mantenere una puntuale attività clinica fisica ambulatoriale e domiciliare nei diversi setting di cura per gli assistiti adulti in relazione al grado di complessità clinica con formulazione di progetti riabilitativi individuali. Partecipare al governo di percorsi riabilitativi delle persone ospiti nelle RSA, nelle strutture protette e nelle residenze polifunzionali afferenti al Distretto 3 secondo necessità Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Numero massimo di 64 ore al mese di attività totale dedicate al Distretto 3 dall'1.7.2019 al 31.12.2019	3	384	23.040,00	23.040,00			

*[Handwritten signatures and initials]*

*[Handwritten signature]*

Risorsa per la valorizzazione dei progetti										
CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta oraria aggiuntiva Numero ore	Budget obiettivo	RAR 2019	Fondo Perquisitivo	Fondo Criticita	Residui RAR 2018
M67	SC Medicina Nucleare	Mantenimento livelli di attività scintigrafica e supporto medico nucleare nelle attività di chirurgia radioguidata per escissione linfonodo sentinella durante interventi chirurgici per carcinoma della mammella e melanoma con contestuale formazione e avvio tecnologia PET/TC (in situazione di sottogancio). Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	Mantenimento del 95% dell'attività scintigrafica e chirurgia radioguidata nei mesi di formazione e avvio della PET/TC - dall'1/4/2019. Relazione del Direttore Struttura Complessa sull'attività svolta	3	500	30.000,00		30.000,00		
M68	SC (UCO) Clinica di Chirurgia Vascolare	Creazione di 1 ambulatorio/settimana per visite urgenti su richiesta del MMG (Priorità U) per rispetto dei tempi di attesa previsti in sede Regionale Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	80% delle visite eseguite entro i tempi previsti (72h)	6	250	15.000,00	15.000,00			
M69	SC (UCO) Ci Urologica	Responsabile progettuale: Direttore di SC Attività urologica distrettuale: mantenimento attività Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	mantenimento volume prestazioni ambulatoriali erogate nel 2018 (+/-5%); mantenimento volume visite domiciliari erogate nel 2018 (+/-5%)		1700	102.000,00	102.000,00			
M70	SC Radiologia Diagnostica e Interventistica HC	Mantenimento presso il centro di I livello di feste del numero di letture per il programma regionale di screening mammografico Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di DAO	numero di letture pari a quello del 2018 = 25.657; per accedere al riconoscimento dell'intero budget progettuale: n.ro letture >=5000/anno; decurtazione di 3.40 euro per ogni esame mancante se n.ro letture tra 4500 e 5000; nessun incentivo se n.ro letture <4500/anno; se n.ro letture >5500 viene corrisposto un incentivo direttamente proporzionale al n.ro letture eccedenti le 5500, nel rispetto del budget assegnato			87.233,80			87.233,80	
M71	Stat DG - SC RICERCA INNOVAZIONE. QUALITA'. ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO	FAVORIRE L'INTEGRAZIONE DELLE STRUTTURE AZIENDALI IN PRESSIONE DELLA COSTITUZIONE DELLA NUOVA AZIENDA INTEGRATA GIULIANO ISONTINA / MIGLIORARE I LIVELLI DI CURA ATTRAVERSO UN MIGLIORE ACCESSO ALLE ATTIVITA' DI RICERCA E ALLE SPERIMENTAZIONI CLINICHE o ORGANIZZATIVE a) censire gli studi clinici autorizzati dopo la costituzione della nuova Azienda ASUIT s. (istruttoria preparata dalle strutture ex-ASSI ed ex-AUOTs) b) individuare il "minimum data set" necessario a predisporre un unico archivio aziendale c) integrare i dati forniti dalle fonti informative (SC Attività Farmaceutica e SC Ricerca e innovazione...) d) valutare le caratteristiche del nuovo archivio e gli eventuali punti di miglioramento e) costruzione di una prima reportistica e loro trasmissione alla Direzione Strategica, al Coordinatore Scientifico e alle Strutture Interessate	Costruzione dell'archivio unico storico delle sperimentazioni cliniche (anni 2014-2019) attraverso l'integrazione dei dati residenti presso le Strutture che si occupano degli iter autorizzativi (SC RICARQARC e SC ATTIVITA' FARMACEUTICA di ASUIT s)	1	70	4.200,00		4.200,00		
M72	SC Nefrologia e Dialisi	Mantenimento dell'attività ambulatoriale divisionale Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	media di 5 prestazioni (controlli + visita) al giorno, da lunedì al venerdì all'ospedale Maggiore e all'ospedale di Cattinara	8	437,5	26.250,00	26.250,00			

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	Risorse per la valorizzazione dei progetti			
							RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticità	Residui RAR 2018
M73	S.C. Igiene Sanità Pubblica	Assicurare, accertato l'inadempimento dell'obbligo vaccinale, l'avvio della procedura per il recupero della vaccinazione.	Identificare i residenti indempienti delle coorti dei nati dal 2003 al 2013, nella fascia di età 6-16 anni, non correttamente registrati (codice diverso da rifiuto, esonerato o irriperibilità) regolarizzando la posizione di almeno 30 minori per ciascun Medico che partecipa alle RAR.	4	60	3.600,00	3.600,00			
M74	SC Pneumologia	1. Riduzione dei tempi di attesa sulle prime visite in priorità B e D 2. Consentire controlli specialistici brevi attraverso l'attivazione di un'agenda dedicata gestita dal reparto 3. Riduzione dei tempi di attesa per pazienti chirurgici interni in fase di preparazione all'intervento (agenda gestita dal reparto)  Responsabile progettuale: Direttore di SC Valutatore di prima istanza: Direttore di Dipartimento	1. incremento agenda CUP per l'esecuzione di 6 visite specialistiche aggiuntive a settimana (1 al giovedì mattina a Cattinara e 1 al giorno per 5 gg al Maggiore) 2. inserimento di 5 posti/settimana nell'agenda dedicata ai controlli specialistici per pazienti esterni (gestione esclusiva da parte SC Pneumologia) 3. inserimento di 3 posti/settimana nell'agenda dedicata ai controlli su pazienti interni chirurgici (Gestione interna da parte di SC Pneumologia)	8	200	12.000,00		12.000,00		
M75	SC Medicina Interna	Copertura, da parte di un dirigente medico assegnato al Distretto 2 e di dirigenti medici dai DAI di medicina, di turni festivi e prefestivi diurni, presso la Medicina Interna dell'ospedale di Cattinara, in condizioni di carenza di organico  Responsabile progettuale: Direttore dei DAI Valutatore di prima istanza: Direttore DAO	Attività svolta dal medico del Distretto 2: effettuazione di 2 turni pomeridiani prefestivi (6 ore ciascuno) e di 2 turni diurni festivi (12 ore ciascuno) nel mese di luglio 2019. Attività svolta dai medici del DAI di Medicina: effettuazione dei turni notturni del sabato nei mesi di luglio e di agosto.	5	144	8.640,00		8.640,00		
M76	S.C. (UCO) Clinica Ortopedica	Incrementare l'attività chirurgica ortopedica complessiva per contrastare la fuga ortopedica verso strutture extra aziendali ed extra regionali e ridurre i tempi d'attesa sia per interventi di traumatologia che per interventi in elezione  Responsabile progettuale: Direttore S.C. (UCO) Clinica Ortopedica Valutatore di prima istanza: Direttore DAO	1) attività chirurgica ortopedica 2019 - 2018	20	1000	60.000,00				60.000,00

*Man*

*[Signature]*

*[Signature]*

Risorse per la valorizzazione dei progetti										
CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Diligenti medici e veterinari Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	Budget obiettivo	RAR 2019	Fondo Perequativo	Fondo Criticita	Residui RAR 2018
M77	SC Radioterapia	Assicurare la continuita assistenziale attraverso: - modifica dell'orario di lavoro; - effettuazione di orario aggiuntivo	Mantenimento della continuita assistenziale in situazioni di: a) assenza di personale non programmate; b) carenza di personale; c) aumento di attivita	5	100	6.000,00		6.000,00		
M78	SC Direzione Medica di Presidio	Assicurare la continuita dell'attivita attraverso: - modifica dell'orario di lavoro; - effettuazione di orario aggiuntivo	Mantenimento della continuita dell'attivita in situazioni di: a) assenza di personale non programmate; b) carenza di personale; c) aumento di attivita	6	120	7.200,00		7.200,00		
M79	DIP (veterinari)	Assicurare la continuita dell'attivita attraverso: - modifica dell'orario di lavoro; - effettuazione di orario aggiuntivo	Mantenimento della continuita dell'attivita in situazioni di: a) assenza di personale non programmate; b) carenza di personale; c) aumento di attivita	7	140	8.400,00		8.400,00		
M80	DIP (tranne SSD Medicina del Lavoro, SC Medicina Legale, SC IAN, veterinari), DAT, Distretti	Assicurare la continuita dell'attivita attraverso: - modifica dell'orario di lavoro; - effettuazione di orario aggiuntivo (indicativamente 6 ore per ciascun medico coinvolto)	Mantenimento della continuita dell'attivita in situazioni di: a) assenza di personale non programmate; b) carenza di personale; c) aumento di attivita	49	336	20.160,00		20.160,00		
						2.250.363,80	1.164.090,00	830.280,00	145.613,80	110.400,00

*[Handwritten signatures and initials]*



Riepilogo risorse impiegate per la valorizzazione dei progetti - Dirigenza Medica e Veterinaria	2019
<b>Budget per valorizzazione dei progetti (fabbisogno) - Allegato 1</b>	€ 2.250.383,80
<b>Risorse aggiuntive regionali disponibili</b>	
Risorse aggiuntive regionali 2019 (accordo regionale dd. 07.05.2019)	€ 1.165.053,36
Residui risorse aggiuntive regionali 2018 (attualmente noti ed utilizzabili)	€ 110.400,00
<b>Totale risorse aggiuntive regionali disponibili</b>	€ 1.275.453,36
<b>Risorse impegnate per valorizzazione dei progetti - Allegato 1</b>	
Risorse aggiuntive regionali 2019	€ 1.164.090,00
Residui risorse aggiuntive regionali 2018 (attualmente noti ed utilizzabili)	€ 110.400,00
Fondo perequativo	€ 830.280,00
Fondo criticità	€ 145.613,80
<b>Totale risorse impegnate</b>	€ 2.250.383,80
<b>Risorse aggiuntive regionali ancora disponibili 2019</b>	€ 963,36

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*





## RELAZIONE ILLUSTRATIVA

all'ipotesi di Contratto Collettivo Integrativo del personale della Dirigenza Medica e Veterinaria recante: *"Applicazione del paragrafo 4 "Norma Finale" e parziale integrazione dell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019. - Personale della Dirigenza Medica e Veterinaria -"*.

### Modulo 1

#### Scheda 1.1

Illustrazione degli aspetti procedurali, sintesi del contratto e dichiarazioni relative agli adempimenti di legge

<b>Data di sottoscrizione</b>	20 agosto 2019
<b>Periodo temporale di vigenza</b>	Dal 1 gennaio 2019 al 31 dicembre 2019
<b>Composizione della delegazione trattante</b>	<p>Parte Pubblica (ruoli/qualifiche ricoperti) – Decreto 467/2018:          Presidente: DG o delegato          Componenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Direttore Amministrativo (Vice Commissario Straordinario per l'area amministrativa)</li> <li>- Direttore Sanitario (Vice Commissario Straordinario per l'area sanitaria)</li> <li>- Direttore dei Servizi sociosanitari (Vice Commissario Straordinario per l'area socio - sanitaria)</li> <li>- Direttore della SC Gestione del Personale.</li> </ul> <p>Organizzazioni sindacali ammesse alla contrattazione (elenco sigle):          AAROI EMAC          ANAAO ASSOMED          ANPO ASCOTI FIALS MEDICI          CIMO          FASSID          FEDERAZIONE CISL MEDICI          FP CGIL          FVM          UIL FPL          FESMED.</p> <p>Organizzazioni sindacali firmatarie (elenco sigle):          AAROI EMAC          ANAAO ASSOMED          FEDERAZIONE CISL MEDICI          FP CGIL          FVM</p>
<b>Soggetti destinatari</b>	Personale della Dirigenza Medica e Veterinaria dell' "A.S.U.I." di Trieste

<b>Materie trattate dal contratto integrativo (descrizione sintetica)</b>	Finalizzazione dei residui di risorse aggiuntive regionali 2018 nell'ambito del fondo per il finanziamento della retribuzione di risultato - esercizio 2019, e parziale integrazione dell'ipotesi di contratto collettivo integrativo dd. 05.07.2019 ("Accordo per la finalizzazione delle risorse del fondo per il finanziamento della retribuzione di risultato e per la finalizzazione complessiva delle risorse aggiuntive regionali. Esercizio 2019 - Personale della Dirigenza Medica e Veterinaria")	
<b>Rispetto dell'iter adempimenti procedurale e degli atti propedeutici e successivi alla contrattazione</b>	<b>Intervento dell'Organo di controllo interno. Allegazione della Certificazione dell'Organo di controllo interno alla Relazione illustrativa.</b>	La presente relazione è redatta al fine di ottenere la certificazione dell'Organo di controllo interno
	<b>Attestazione del rispetto degli obblighi di legge che in caso di inadempimento comportano la sanzione del divieto di erogazione della retribuzione accessoria</b>	<p>È stato adottato il Piano della performance previsto dall'art. 10 del D.Lgs. 150/2009: Il Piano Attuativo Locale (PAL) 2019, che costituisce il piano delle performance aziendali, è stato adottato con decreto n. 255 dd. 29.03.2019. Il Piano è pubblicato nella sezione del sito web aziendale <i>Amministrazione Trasparente / Performance / Piano della Performance / 2019</i></p> <p>È stato adottato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità previsto dall'art. 11, comma 2 del D.Lgs. 150/2009: Con decreto n. 60 del 30.01.2019 è stato adottato il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2019-2021, ai sensi della L. 6 novembre 2012, n. 190. Il Piano è pubblicato sul sito web aziendale nella sezione <i>Amministrazione Trasparente / Disposizioni generali / Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza</i> nonché nella sezione <i>Amministrazione Trasparente / Altri contenuti / Prevenzione della corruzione</i></p>
	È stato assolto l'obbligo di pubblicazione di cui ai commi 6 e 8 dell'art. 11 del D.Lgs. 150/2009 Art. abrogato dal D.Lgs. 33/2013, art 53, c. 1, lett. i).	
	La Relazione della Performance è stata validata dall'OIV ai sensi dell'articolo 14, comma 6. del D.Lgs. n. 150/2009? La Relazione sulla Performance per l'anno 2019 potrà essere redatta soltanto a consuntivo e pertanto dopo la chiusura dell'esercizio 2019.	
<b>Eventuali osservazioni</b>		

## Modulo 2

### Illustrazione dell'articolato del contratto

L'art. 4, c. 2, lett. B) del CCNL dd. 03.11.2005 del personale della Dirigenza Medica e Veterinaria, tutt'ora in vigore, demanda alla contrattazione collettiva integrativa aziendale la definizione dei criteri generali per la distribuzione delle risorse contrattuali tra i fondi di cui agli artt. 54, 55 e 56 del medesimo CCNL e delle risorse regionali eventualmente assegnate ove previsto dal contratto nazionale.

In data 5 luglio 2019 è stata sottoscritta l'ipotesi di contratto collettivo integrativo inerente la finalizzazione delle risorse del Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale della Dirigenza Medica e Veterinaria – esercizio 2019, ivi comprese le risorse aggiuntive regionali (RAR) attribuite all'ASUI di Trieste per l'esercizio 2019 con l'intesa regionale dd. 07.05.2019 (resa esecutiva con DGR n. 744 dd. 10.05.2019). Nella suddetta ipotesi di accordo, viene precisato di rendere noto l'importo dei residui delle risorse aggiuntive regionali 2018 non appena quantificato, e nel paragrafo 4 "*Norma Finale*" del medesimo accordo, viene prevista la possibilità di destinare eventuali ed ulteriori risorse disponibili (es. residui RAR 2018) al finanziamento di ulteriori progettualità.

Al riguardo si precisa che i residui delle risorse aggiuntive regionali 2018 del personale della Dirigenza Medica e Veterinaria, attribuite all'ASUI TS con l'intesa regionale dd. 07.03.2018 (resa esecutiva con DGR n. 558 dd. 15.03.2018) vanno riportati nell'esercizio 2019. Ciò in applicazione di quanto previsto dalla predetta intesa dd. 07.03.2018 che, nel paragrafo "*Modalità gestionali*", conferma integralmente i contenuti della paragrafo *Modalità gestionali*" dell'intesa regionale dd. 24.05.2016 sull'attribuzione delle risorse aggiuntive regionali 2016 del personale della Dirigenza Medica e Veterinaria (resa esecutiva con DGR n. 990 dd. 01.06.2016), che, come noto, ha validità triennale (2016, 2017 e 2018) per la parte normativa ed economica. In particolare i punti 3 e 4 del citato paragrafo "*Modalità gestionali*" dell'intesa dd. 24.05.2016 prevedono quanto segue:

*"3. Qualora l'Azienda non abbia impegnato totalmente o parzialmente le risorse regionali aggiuntive assegnate per ciascun esercizio dovrà evidenziarlo nella rendicontazione.*

*4. Gli importi di cui al precedente comma 3, saranno riportati nell'esercizio successivo ed utilizzati prioritariamente per i processi di riorganizzazione."*

Con l'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019 sopra richiamata, le Parti hanno utilizzato per il finanziamento di quota parte delle progettualità ivi descritte una quota del fondo perequativo di cui all'art. 57, c. 2, lett. i) del CCNL 08.06.2000, secondo le modalità e i criteri definiti con l'accordo quadro dd. 04.02.2016 dell'allora AOU TS (tutt'ora vigente per effetto del decreto n. 242/2016), come integrato dalle Parti con la suddetta ipotesi contrattuale.

Le Parti hanno quindi ritenuto di dover dare applicazione a quanto previsto nel nell'ipotesi del 5 luglio u.s. (paragrafo 4 "*Norma finale*"), e pertanto di procedere alla destinazione delle ulteriori risorse disponibili alla valorizzazione di progetti aziendali in della citata ipotesi, nonché alla parziale revisione delle modalità di distribuzione del fondo perequativo.

Tutto ciò premesso, le Delegazioni Trattanti, in data 20 agosto 2019, hanno sottoscritto l'ipotesi di contratto integrativo aziendale in argomento.

---

Per quanto concerne il rispetto del quadro normativo di riferimento in materia di relazioni sindacali, si rappresenta quanto segue.

Il succitato art. 4, c. 2 del CCNL dd. 03.11.2005 del personale della Dirigenza Medica e Veterinaria individua le materie che devono essere regolate in sede di contrattazione collettiva integrativa aziendale, come sopra precisato.

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 D. Lgs. 150/2009 e s. m. e i., si applicano dalla tornata successiva a quella in corso.

Come noto, l'art. 2 del D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito nella L. 7 agosto 2012, n. 135, e il D.Lgs. 75/2017 hanno innovato ulteriormente il sistema delle relazioni sindacali.

Ne deriva che l'art. 4 del CCNL dd. 03.11.2005, inerente la contrattazione collettiva integrativa aziendale, risulta essere tutt'ora in vigore, per le parti compatibili con il vigente assetto normativo.

Si conferma pertanto, in questa sede, che le materie trattate nell'ipotesi di contratto collettivo integrativo di cui all'oggetto rientrano in quelle che sono specificamente demandate alla contrattazione integrativa aziendale, e ciò in coerenza con le direttive del D. Lgs 150/2009, ed altresì con le disposizioni introdotte in merito dal D. Lgs. 75/2017.

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 rappresenta quanto segue.

Le finalizzazioni delle risorse stabilite e descritte nel testo negoziale rispondono all'esigenza di adeguare le funzionalità delle risorse alle esigenze aziendali e di valorizzare l'impegno del personale, anche ulteriore al lavoro ordinariamente svolto, in un contesto di innovazione organizzativa, con conseguente efficacia sia diretta che indiretta sul servizio erogato all'utenza.

Vengono infatti perseguiti gli interessi dell'utenza attraverso la remunerazione di obiettivi specifici definiti in coerenza con le linee di gestione regionali, nell'ambito dei documenti di programmazione aziendale.

La parte dispositiva del documento è articolata in quattro paragrafi, di seguito illustrati.

• Par. 1. Parziale modifica dell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019. (Par. 2, punti 12-14)

Richiamate le norme vigenti in materia di fondo perequativo e le modalità di ripartizione dello stesso condivise nell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019, le Parti, nelle more della redazione di un accordo quadro per l'utilizzo delle risorse in argomento, richiamano e riepilogano, secondo l'attuale organizzazione aziendale, le discipline/strutture con limitata possibilità di esercizio dell'ALPI, e pertanto beneficiarie del fondo perequativo, già a suo tempo individuate in sede di contrattazione integrativa negli accordi decentrati dd. 03.05.2004 (ex ASS 1) e dd. 04.02.2016 (ex AOUTS). Conseguentemente viene meno quanto convenuto nei punti 13 e 14, par. 2 dell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019, e viene altresì precisato che la quota del fondo perequativo disponibile utilizzata per la valorizzazione degli obiettivi, al netto degli oneri, è pari a complessivi € 830.280,00, e ciò secondo le regole generali già stabilite nel par. 2 della succitata ipotesi, fatto salvo quanto stabilito nel testo negoziale in esame.

• Par. 2. Applicazione del paragrafo 4 Norma Finale dell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019. Utilizzo dei residui delle risorse aggiuntive regionali 2018

L'Amministrazione comunica la quota dei residui delle risorse aggiuntive regionali 2018, nota ed utilizzabile alla data della sottoscrizione dell'ipotesi contrattuale (€ 110.400,00). Segue la finalizzazione di tali risorse alla valorizzazione di specifiche progettualità.

• Par. 3. Integrazione Allegato 3 ipotesi di accordo 05.07.2019. ~ Individuazione di ulteriori progettualità e relativa valorizzazione

Preso atto della necessità di modificare l'indicatore di un progetto già definito nell'allegato 3 dell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019, viene conseguentemente adeguato il budget di risorse aggiuntive regionali 2019 destinate alla valorizzazione dello stesso,

Al fine di rispettare il budget complessivo delle RAR 2019 disponibili, a parziale modifica di quanto stabilito al punto 15, par. 2 della suddetta ipotesi, per il finanziamento di quota parte delle progettualità di cui al citato allegato 3, viene utilizzata una quota del fondo "criticità" 2019 pari ad € 145.613,80.

▪ Par. 4 Norma finale

Le risorse complessivamente impiegate per la valorizzazione delle progettualità definite nell'ipotesi contrattuale dd. 05.07.2019, adeguate con le disposizioni di cui alla pre intesa in esame, sono riepilogate negli allegati 1 e 2 della stessa che sostituiscono, quindi, gli allegati 3 e 4 della suddetta ipotesi dd. 05.07.2019.

---

Con riferimento agli elementi di cui alla Parte II, Modulo 2, lett. d) e f) degli schemi della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 25 dd. 19.7.2012, si rappresenta quanto segue.

Le risorse destinate all'istituto della *performance*, e quindi tutte le risorse del fondo per la retribuzione di risultato, ivi comprese le risorse aggiuntive regionali, sono finalizzate annualmente alla valorizzazione di obiettivi specifici, sulla base dei principi fondamentali stabiliti dal D. Lgs 150/2009, e pertanto, mediante la definizione di:

- obiettivi specifici;
- valori attesi di risultato;
- rispettivi indicatori.

L'ipotesi contrattuale in esame consente quindi, 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, lett e) della medesima circolare MEF n. 25/2012, relativamente all'illustrazione ed attestazione della coerenza con il principio di selettività delle progressioni economiche, finanziate con il fondo di competenza, ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. 150/2009, si evidenzia che la materia non riguarda specificamente i contenuti del testo negoziale in argomento e né interessa il personale della Dirigenza Medica e Veterinaria.

IL VICECOMMISSARIO STRAORDINARIO  
PER L'AREA AMMINISTRATIVA

Dott. Franco SINIGOJ



## RELAZIONE TECNICO - FINANZIARIA

all'ipotesi di Contratto Collettivo Integrativo del personale della Dirigenza Medica e Veterinaria recante: "Applicazione del paragrafo 4 "Norma Finale" e parziale integrazione dell'ipotesi di accordo dd. 05.07.2019. - Personale della Dirigenza Medica e Veterinaria -".

FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E LA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE ESERCIZIO 2019 - DIRIGENZA MEDICO VETERINARIA (Decreto 255/2019, adeguato con l'intesa regionale RAR 2019 dd. 07.05.2019 - DGR 744/2019 e con i residui attualmente noti RAR 2018 di cui all'intesa regionale dd. 07.03.2018 - DGR 558/2018)		
MODULO I - LA COSTITUZIONE DEL FONDO PER LA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA		
MODULO 1.1 - Sezione I		
- Risorse fisse aventi carattere di certezza e stabilità		
Voci	Dati parziali	Totali
<b>Risorse storiche consolidate</b>		
Fondo storico consolidato	1.566.722,28	
<b>Incrementi esplicitamente quantificati in sede di CCNL</b>	0,00	
<b>Altri incrementi con carattere di certezza e stabilità</b>		
Atto d'intesa con IRCCS Burlo per trasferimento medicina di laboratorio (1 dirigente medico dal 01/04/2017)	1.967,42	
<b>Totale risorse aventi carattere di certezza e stabilità</b>		<b>1.568.689,70</b>
MODULO 1.2 - Sezione II		
- Risorse variabili		
Risorse aggiuntive regionali 2019 (intesa regionale dd. 07.05.2019 - DGR 744/2019)	1.165.053,36	
Residui di risorse aggiuntive regionali 2018 (attualmente noti ed utilizzabili) (Intesa regionale dd. 07.03.2018 - DGR 558/2018)	110.400,00	
1% monte salari (art. 52, c. 5, lett. b, CCNL 08.06.2000)	0,00	
<b>Totale risorse variabili</b>		<b>1.275.453,36</b>
MODULO 1.3 - Sezione III		
- (eventuali) decurtazioni del fondo		
Applicazione art. 9, c. 2-bis, del D.L. 78/2010 conv. in L. 122/2010 (agg.ta L. 190/2014), decurtazione stabile a decorrere dal 01/01/2015 (valore 2014)	-14.397,98	
Riconduzione fondo 2016 al limite soglia 2015 (applicazione art. 1, c. 236, L. 208/2015)	0,00	
Riduzione fondo per riduzione forza 2016, rispetto al 31/12/2015 (applicazione art. 1, c. 236 L.208/2015)	0,00	
Riconduzione fondo 2019 al limite soglia 2016 (applicazione art. 23, c. 2, D.Lgs. 75/2017)	0,00	
<b>Totale decurtazioni</b>		<b>-14.397,98</b>
Quota fondo trasferita all'EGAS dal 01/01/2017(DGR 2036/2016 Nota DCS 18417/2016)		<b>-403,75</b>
Quota fondo trasferita all'EGAS come da Linee Regionali (DGR 2667/2017)		<b>-2.250,00</b>
- Sintesi della costituzione del fondo sottoposto a certificazione		
a) totale risorse aventi carattere di certezza e stabilità sottoposto a certificazione		<b>1.568.689,70</b>
b) totale risorse variabili sottoposto a certificazione		<b>1.275.453,36</b>
c) totale fondo sottoposto a certificazione (al netto delle decurtazioni e dei trasferimenti di cui al Modulo 1.3)		<b>2.827.091,33</b>



<b>MODULO 1.5 – Sezione V</b>	
<b>– Risorse temporaneamente allocate all'esterno del fondo</b>	<b>Non pertinente</b>
In sede di quantificazione del fondo, vengono altresì rilevate le seguenti quote con riparto specifico:	
quota da libera professione - fondo perequativo (art. 57, c. 2 lett. i) CCNL 08.06.2000 - accordi decentrati dd. 03.05.2004 ex ASS 1 e dd. 04.02.2016 ex AOUTS e s.m. e i.)	830.280,00
<b>FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E LA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE ESERCIZIO 2019 - DIRIGENZA MEDICO VETERINARIA (Decreto 255/2019, adeguato con intesa regionale RAR 2019 dd. 07.05.2019 - DGR 744/2019 e con i residui attualmente noti RAR 2018 di cui all'intesa regionale dd. 07.03.2018 – DGR 558/2018)</b>	
<b>MODULO II – DEFINIZIONE DELLE POSTE DI DESTINAZIONE DEL FONDO PER LA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA</b>	
<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>	
Quota 0,00% monte salari su consuntivo 2001 (indicazioni metodologiche 2019)	0,00
retribuzione di risultato – critica (ipotesi accordo dd. 05/07/2019)	104.386,20
retribuzione di risultato – strategica (ipotesi accordo dd. 05/07/2019)	50.000,00
Disponibilità per retribuzione di risultato - collettiva (art. 63, c. 2 e art. 65 CCNL 05.12.1996 e s.m. e i.) (ipotesi accordo dd. 05/07/2019)	1.251.637,97
<b>Totale destinazioni non disponibili alla contrattazione integrativa o non regolate specificamente dal contratto integrativo sottoposto a certificazione</b>	<b>1.406.024,17</b>
<b>MODULO 2.2 - Sezione II</b>	
<b>– Destinazioni specificamente regolate dal contratto integrativo</b>	
retribuzione di risultato – critica	145.613,80
Risorse aggiuntive regionali 2019	1.164.090,00
Residui di risorse aggiuntive regionali 2018 (attualmente noti ed utilizzabili)	110.400,00
<b>Totale destinazioni specificamente regolate dal contratto integrativo</b>	<b>1.420.103,80</b>
<b>MODULO 2.3 - Sezione III</b>	
<b>– Destinazioni ancora da regolare</b>	
Risorse aggiuntive regionali 2019 ancora disponibili	963,36
<b>Totale destinazioni ancora da regolare</b>	<b>963,36</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	1.406.024,17
b) totale destinazioni specificamente regolate dal contratto integrativo	1.420.103,80
c) totale destinazioni ancora da regolare	963,36
d) totale poste di destinazione del fondo sottoposto a certificazione (nota 1)	2.827.091,33
<b>MODULO 2.5 - Sezione V</b>	
<b>– Risorse temporaneamente allocate all'esterno del fondo</b>	<b>Non pertinente</b>

**MODULO 2.6 - Sezione VI****- Attestazione motivata, dal punto di vista tecnico-finanziario, del rispetto dei vincoli di carattere generale:**

Con l'ipotesi di contratto integrativo in argomento viene impegnata una quota (della retribuzione di risultato critica/fondo criticità) delle risorse contrattuali del Fondo per la retribuzione di risultato della Dirigenza Medica e Veterinaria di cui all'art. 11 del CCNL 06.05.2010, e vengono altresì impegnate le risorse aggiuntive regionali 2019 nonché i residui attualmente noti delle risorse aggiuntive regionali 2018, assegnate all'ASUI TS, rispettivamente, con l'intesa regionale dd. 07.05.2019 (DGR 744/2019) e con intesa regionale dd. 07.03.2018 (DGR 558/2018) per essere utilizzate nell'ambito del predetto fondo, con le stesse modalità previste per la retribuzione di risultato.

Come precisato nella precedente relazione illustrativa, il riconoscimento della retribuzione di risultato, nelle varie forme previste, avviene in relazione all'attività effettivamente prestata dal personale dirigente, esclusivamente a fronte del raggiungimento di specifici obiettivi, secondo indicatori di risultato predefiniti, nel rispetto delle procedure valutative della performance e con relazioni di attività sottoposte alla validazione dell'Organismo Indipendente di Valutazione della prestazione. L'incentivazione è attuata sulla base dei principi fondamentali stabiliti dal CCNL 1996 in tema di retribuzione di risultato e dal D. Lgs. 150/2009, e pertanto presuppone la definizione:

- di obiettivi;
- 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 D.Lgs.150/2009 e s.m. e i.

In sede di quantificazione del fondo, vengono altresì rilevate le seguenti quote con riparto specifico:

quota da libera professione - fondo perequativo (art. 57, c. 2 lett. i) CCNL 08.06.2000 - accordi decentrati dd. 03.05.2004 ex ASS 1 e dd. 04.02.2016 ex AOUTS e s.m. e i.)	830.280,00
---	------------

**FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E LA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE  
DIRIGENZA MEDICO VETERINARIA**

**MODULO III - SCHEMA GENERALE RIASSUNTIVO DEL FONDO PER LA CONTRATTAZIONE  
INTEGRATIVA E CONFRONTO CON IL CORRISPONDENTE FONDO CERTIFICATO DELL'ANNO  
PRECEDENTE**

	Anno 2019 (decreto 255/2019, DGR 744/2019 e residui RAR 2018 ad oggi noti )	Anno 2018 (decreto 364/2019)
Fondo storico consolidato	1.566.722,28	1.566.722,28
Incrementi esplicitamente quantificati in sede di CCNL	0,00	0,00
Altri incrementi con carattere di certezza e stabilità (Atto d'intesa con IRCCS Burlo per trasferimento medicina di laboratorio / 1 dirigente medico dal 01/04/2017)	1.967,42	1.967,42
<b>Totale risorse aventi carattere di certezza e stabilità</b>	<b>1.568.689,70</b>	<b>1.568.689,70</b>
Risorse aggiuntive regionali	1.165.053,36	1.184.546,51
Residui risorse aggiuntive regionali 2018 da destinare prioritariamente a processi di riorganizzazione	110.400,00	
risorse derivanti dall'applicazione dell'art. 43 della L. 449/1997, con destinazione specifica ex art. 2 contratto integrativo aziendale dd. 22.12.2017	0,00	5.525,99
1% monte salari (art. 52, c. 5, lett. b, CCNL 08.06.2000)	0,00	230.754,09
<b>Totale risorse variabili</b>	<b>1.275.453,36</b>	<b>1.420.826,59</b>
Applicazione art. 9, c. 2-bis, del D.L. 78/2010 conv. in L. 122/2010 (agg.ta L. 190/2014), decurtazione stabile a decorrere dal 01/01/2015 (valore 2014)	-14.397,98	-14.397,98
Riconduzione fondo 2016 al limite soglia 2015 (applicazione art. 1, c. 236, L. 208/2015)	0,00	0,00

Riduzione fondo per riduzione forza 2016, rispetto al 31/12/2015 (applicazione art. 1, c. 236 L.208/2015)	0,00	0,00
Riconduzione fondo al limite soglia 2016 (applicazione art. 23, c. 2, D. Lgs. 75/2017)	0,00	0,00
<b>Totale decurtazioni</b>	<b>-14.397,98</b>	<b>-14.397,98</b>
Quota fondo trasferita all'EGAS dal 01/01/2017(DGR 2036/2016 Nota DCS 18417/2016)	-403,75	-403,75
Quota fondo trasferita all'EGAS come da Linee Regionali (DGR 2667/2017)	-2.250,00	-2.250,00
<b>Totale fondo dopo decurtazioni e trasferimenti</b>	<b>2.827.091,33</b>	<b>2.972.464,56</b>
Più, con riparto specifico:		
quota da libera professione - fondo perequativo (art. 57, c. 2 lett. i) CCNL 08.06.2000 - accordi decentrati dd. 03.05.2004 ex ASS 1 e dd. 04.02.2016 ex AOUTS e s.m. e i.)	830.280,00	0,00

#### **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 programmatica della gestione**

Il sistema informatico per la gestione del personale (Ascot Web Personale) adottato dall'Azienda non consente un'automatica 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.

##### **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, 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.

##### **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 per l'esercizio 2019/Piano Attuativo Locale 2019 (PAL 2019), adottato con decreto del Direttore Generale n. 255 dd. 29.03.2019, si è provveduto, tra l'altro, alla quantificazione provvisoria dei fondi contrattuali del personale dirigente dell'"A.S.U.I." di Trieste (Fondo per la retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e

indennità di direzione di struttura complessa, Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro, Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale), per il medesimo esercizio 2019.

Come precisato nella relazione illustrativa, le risorse aggiuntive regionali della Dirigenza Medica e Veterinaria attribuite all'ASUI TS per l'esercizio 2019 con l'intesa regionale dd. 07.05.2019 (DGR 744/2019), oggetto dell'ipotesi contrattuale in esame, confluiscono nel Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale – esercizio 2019.

In applicazione dell'intesa regionale dd. 07.03.2018 (DGR n. 558 dd. 15.03.2018), che conferma le "Modalità gestionali" di cui all'intesa regionale dd. 24.05.2016 (DGR n. 990 dd. 01.06.2016), vanno riportate nell'esercizio 2019, nell'ambito del predetto fondo contrattuale, anche i residui delle risorse aggiuntive regionali della Dirigenza Medica e Veterinaria attribuite all'ASUI TS per l'esercizio 2018 con la succitata intesa.

Mensilmente, a seguito della liquidazione degli stipendi, vengono alimentati i conti relativi e viene monitorato lo stato di avanzamento della liquidazione dei fondi. Semestralmente viene effettuata la rilevazione ufficiale dell'andamento del Conto Economico che comprende anche il monitoraggio della situazione dei costi del personale al semestre e la proiezione a fine anno che, per quanto riguarda l'ammontare dei fondi, non deve discostarsi dal bilancio preventivo, fatte salve le eventuali voci di integrazione dei fondi derivanti dall'applicazione di norme e/o contratti, debitamente finanziati (es. risorse aggiuntive regionali per ciascun anno di riferimento).

Con riferimento agli importi relativi alla quota negoziata, agli oneri riflessi e all'IRAP derivanti dalla costituzione dei fondi, si segnala che gli stessi, come quantificati dalla competente Struttura aziendale in sede di redazione del bilancio preventivo 2019, risultano inseriti 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. Con particolare riferimento alle risorse aggiuntive regionali 2019, si segnala che, in applicazione delle Linee regionali di Gestione 2019, è stata inserita in bilancio di previsione esclusivamente la quota attribuita al personale del comparto, mentre le quote relative alle due aree dirigenziali sono state attribuite alle Aziende Sanitarie Regionali con successivi accordi regionali.

Infine, con riferimento alle indicazioni di cui alla nota Prot. N° 5813 dd. 15.03.2013 della Ragioneria Territoriale dello Stato, si precisa che il numero dei potenziali destinatari dell'ipotesi di accordo in esame può corrispondere al totale della forza del personale della Dirigenza Medica e Veterinaria in essere nel periodo di vigenza dell'accordo (esercizio 2019), e pari attualmente a 606 unità (dato al 31.07.2019).

Per quanto concerne i benefici medi pro capite presunti attesi in esito alla negoziazione, si ritiene di indicare una quota media per dipendente, ricavata dal rapporto tra il totale delle risorse specificamente oggetto dell'ipotesi di accordo (€ 1.420.103,80) e il totale del personale sopra indicato, e pertanto pari indicativamente a € 2.343,41.

IL VICECOMMISSARIO STRAORDINARIO  
PER L'AREA AMMINISTRATIVA

Dott. Franco SINIGOJ

VISTO:  
IL SOSTITUTO DEL RESPONSABILE  
DELLA SC ECONOMICO FINANZIARIA

Dott. Lorenzo IRMI

