



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. 1 "TRIESTINA"
TRIESTE**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 472 del 31/12/2012

OGGETTO

Formalizzazione dell'attribuzione degli obiettivi da incentivare con la produttività strategica - esercizio 2012. Personale dell'area della Dirigenza Medico-Veterinaria (Area IV)

L'anno duemiladodici, il giorno trentuno del mese di dicembre nella sede legale,

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Fabio SAMANI, nominato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 056/PRES dd. 23.03.2010, coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, ha adottato la deliberazione che segue:

OGGETTO: Formalizzazione dell'attribuzione degli obiettivi da incentivare con la produttività strategica - esercizio 2012. Personale dell'area della Dirigenza Medico-Veterinaria (Area IV)

Premesso che, in data 31 luglio 2012 è stato sottoscritto con la Delegazione Sindacale della Dirigenza Medico Veterinaria (MED-VET), l'Accordo inerente la gestione delle risorse del fondo di risultato dell'esercizio 2012;

che, nel suddetto accordo, in applicazione dell'art. 100, del vigente contratto integrativo aziendale dd. 19.12.2007 come modificato dall'accordo sottoscritto in data 10 luglio 2012, le parti hanno stabilito di attribuire al Direttore Generale una quota delle risorse del fondo per la retribuzione di risultato, per l'esercizio 2012 (produttività strategica), per essere destinata al riconoscimento economico della valorizzazione della capacità dei dirigenti e del loro contributo alla maggior efficienza delle amministrazioni e alla qualità del servizio pubblico;

che, al fine di dare applicazione al predetto istituto, è prevista la definizione, da parte della Direzione Strategica, di obiettivi aziendali, da attribuire al personale dirigente, da formalizzare con apposito atto;

che tali obiettivi possono essere altresì attribuiti al personale dirigente per far fronte:

- a carichi di lavoro eccezionali;
- per garantire il mantenimento della funzionalità dei servizi nell'ipotesi di carenza di risorse;

che l'accordo in argomento ha altresì stabilito la quota di **produttività strategica** assegnata al Direttore Generale per l'esercizio 2012 per un importo pari a **€ 15.000,00**;

che l'accordo citato ha previsto inoltre che la quota individuale lorda da erogare al dirigente coinvolto nella realizzazione dell'obiettivo viene quantificata in un minimo di € 1.000,00 ed un massimo di € 5.000,00;

che il suddetto testo, in ottemperanza ai principi ispiratori della retribuzione di risultato previsti dai vigenti CC.NN.LL, ha previsto infine che l'erogazione, a consuntivo, delle singole quote individuali al personale dirigente, avvenga previa valutazione del raggiungimento degli obiettivi assegnati, da parte dell'Organismo di Valutazione al tempo vigente;

accertato che, vista l'ormai imminente conclusione dell'esercizio 2012, appare ora necessario procedere alla formalizzazione degli obiettivi a valenza strategica assegnati al personale appartenente alla categoria dirigenziale Medico Veterinaria, da incentivare con le risorse destinate alla produttività strategica della Dirigenza Medico Veterinaria;

richiamate le disposizioni di cui al Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 in attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15 e in particolare il titolo II “*Misurazione, valutazione e trasparenza della performance*”;

rilevato, nel contempo, che l'evoluzione normativa emergente dall'entrata in vigore del D.Lgs. 150/09 (in particolare all'art. 14, di creazione dell'Organismo Indipendente di Valutazione - OIV) e dalla conseguente LR 16/10 prevedono un progressivo avvio di nuovi metodi di misurazione della performance e di remunerazione della produttività del personale;

che peraltro ciò è correlato al perfezionamento dell'intero ambiente relativo al merito ed ai premi del pubblico impiego (titolo III del citato D.Lgs. 150/09), ivi compresa la negoziazione a livello nazionale, attualmente non avviata per effetto della L. 122/10, art. 9, comma 17;

preso atto che la LR 16 di cui sopra, al comma 1, prevede che l'adozione del sistema di misurazione e valutazione sia adottato progressivamente, senza peraltro stabilire una precisa tempistica o altri obblighi temporali;

rilevato che l'art. 5, comma 11 e ss. del D.L.95/2012, convertito nella L.135/2012, riporta alcuni principi di valutazione della performance individuale del personale riferiti, in particolare al raggiungimento di specifici obiettivi ed altresì al contributo assicurato dal personale alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza;

dato atto che, in applicazione di quanto previsto nei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro, l'iter di distribuzione delle risorse correlate alla produttività è già collegato alla logica degli obiettivi, da definire assieme agli indicatori ad ai risultati attesi, da valutare poi a consuntivo mediante l'apposito organismo;

che, pertanto, l'allocatione delle risorse correlate agli incentivi avviene già con finalità di valorizzare il merito del personale dipendente, in quanto erogate al personale che si è direttamente impegnato ed ha raggiunto l'obiettivo prefissato;

ritenuto pertanto, al fine di applicare l'accordo dd. 31.7.2012, di procedere alla formalizzazione dell'attribuzione al personale dell'Area della Dirigenza Medico Veterinaria (Area IV – Med-Vet) degli obiettivi da incentivare con la produttività strategica dell'esercizio 2012, secondo le schede, che allegate al presente provvedimento ne costituiscono parte integrante e sostanziale, riportanti la descrizione dell'obiettivo generale, l'azione, i nominativi del personale coinvolto e le quote individuali lorde previste, nonché l'indicatore, il risultato atteso e la relativa tempistica;

dato atto che copia del presente provvedimento sarà inoltrata alla Delegazione Sindacale della Dirigenza Medico Veterinaria quale informazione;

rilevato che il provvedimento è presentato dalla Struttura Complessa Gestione e Valorizzazione del Personale, che ne attesta la regolarità tecnica, amministrativa e la legittimità e i cui uffici ne hanno curato l'istruzione e la redazione;

inteso il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

Il Direttore Generale

Delibera

per quanto esposto in narrativa:

1. di procedere alla formalizzazione dell'attribuzione al personale dell'Area della Dirigenza Medico Veterinaria (Area IV – Med-Vet) degli obiettivi da incentivare con la produttività strategica dell'esercizio 2012, secondo le schede, che allegate al presente provvedimento ne costituiscono parte integrante e sostanziale, riportanti la descrizione dell'obiettivo generale, l'azione, i nominativi del personale coinvolto e le quote individuali lorde previste, nonché l'indicatore, il risultato atteso e la relativa tempistica;

2. di dare atto che copia del presente provvedimento sarà inoltrata alle Delegazione Sindacale della Dirigenza Medico Veterinaria quale informazione.

Nessuna spesa consegue all'adozione del presente provvedimento che diviene esecutivo, ai sensi dell'art. 4 della L.R. 21/92 come sostituito dall'art. 50 della L.R. 49/96, alla data di pubblicazione all'Albo aziendale.

Il Direttore Sanitario

dott.ssa Adele Maggiore
(Firmato elettronicamente)

Il Direttore Amministrativo

dott.ssa Cinzia Contento
(Firmato elettronicamente)

Il Direttore Generale

dott. Fabio Samani
(Firmato elettronicamente)

Allegati: 1

Accordo su gestione risorse fondo di risultato esercizio 2012 dd. 31.07.2012 - Personale area Dirigenza Medica e Veterinaria (Area IV)
Formalizzazione obiettivi da incentivare

Fattispecie: obiettivo generale/riconoscimento di carico di lavoro eccezionale	Azione	Struttura / personale	Risultato atteso	Indicatore	Valorizzazione dell'obiettivo
<p>Coordinamento delle attività sanitarie presso la SC CSM 1 - Barcola</p>	<p>Supporto al Direttore di SC CSM 1 (F.F Direttore SO DSM) nella realizzazione di obiettivi tecnico gestionali della SC 1 CSM Barcola</p>	<p>DSM Alessandra Oretti</p>	<p>1. Collegamento ed integrazione con la Direzione e le strutture DSM</p> <p>2. Collegamento ed integrazione con le strutture Distretto 1</p> <p>3. Attività di indirizzo, coordinamento e supporto professionale agli operatori di diverso ruolo e professionalità nell'organizzazione basata sul lavoro di case-management individuale e di gruppo.</p> <p>4. Verifica dell'attività della S.C.</p>	<p>1. Partecipazioni ad almeno il 70% dei C.T.C. Partecipazioni ad almeno il 70% delle attività di programmazione ed indirizzo organizzate dalla Direzione DSM</p> <p>2. promozione di almeno 3 incontri di coordinamento ed integrazione con strutture Distretto 1</p> <p>3. Definizione di referenti per il CSM nei gruppi di lavoro, programmi ed attività trasversali, a valenza dipartimentale</p> <p>3. partecipazione ad almeno il 70% alle riunioni delle sottoequipe e dei sottogruppi di</p>	<p>€ 2.000,00</p>

Fattispecie: obiettivo generale/riconoscimento di carico di lavoro eccezionale	Azione	Struttura / personale	Risultato atteso	Indicatore	Valorizzazione dell'obiettivo
				lavoro 4. Valutazione dei report prodotti dalla Direzione	
Garantire il monitoraggio delle attività di cura per gli utenti del DDD detenuti presso la Casa Circondariale di Trieste	1. predisporre uno strumento di monitoraggio delle attività su base trimestrale 2. formare il personale dedicato sulle modalità di utilizzazione dello strumento 3. elaborare i dati in formato excell per l'inserimento nella piattaforma MFP	DDD Ariadna Baez	Predisposizione della reportistica di attività con le seguenti caratteristiche: <ul style="list-style-type: none"> ▪ strumento formato elettronico excel ▪ registrazione di tutti gli utenti dell'anno ▪ raccolta dati mensile relativa alle seguenti voci di attività: a) visite mediche, b) prescrizioni di terapia, c) somministrazione terapia sostitutiva e terapia farmacologica, d) supporto psicologico. 	Report sul monitoraggio delle attività di cura svolte presso la Casa Circondariale di Trieste Corsi di formazione del personale interno al DDD: almeno 2 entro il 31/12/12	€ 1.000,00
Attivazione studio di sorveglianza PASSI d' ARGENTO nella provincia di Trieste	Attivare e concludere la sorveglianza PASSI d' ARGENTO come da indicazioni dell'ISS:	DIP Daniela Germano	Invio all'ISS nei termini di tutti i dati richiesti dalla sorveglianza PASSI d' ARGENTO	Stesura del Report PASSI d' ARGENTO	€ 2.000,00
Rafforzare il coordinamento dei Centri Diabetologici Distrettuali tra loro e garantire una maggior omogeneizzazione delle prestazioni nei quattro Distretti.	1) Organizzare e condurre 2 incontri di coordinamento al mese da tenere a rotazione in ciascuno dei 4 distretti	D3 SS Diabetologia Riccardo Candido	Rafforzare ed omogeneizzare il servizio di dietologia in tutti i Centri Diabetologici	Incontri di coordinamento con le SS Diabetologia e altre Strutture aziendali >	€ 4.000,00

Fattispecie: obiettivo generale/riconoscimento di carico di lavoro eccezionale	Azione	Struttura / personale	Risultato atteso	Indicatore	Valorizzazione dell'obiettivo
	<p>ai quali sono tenuti a partecipare tutti gli operatori dei Centri Diabetologici Distrettuali.</p> <p>2) Redazione di un ordine del giorno e di un verbale per ciascuno degli incontri di coordinamento organizzato.</p> <p>3) Garantire la adeguata formazione e l'aggiornamento degli operatori dei Centri Diabetologici Distrettuali.</p> <p>4) Partecipare agli incontri di progettualità Regionali sul tema diabete (registro regionale del diabete, educazione terapeutica, autocontrollo glicemico)</p> <p>5) Coordinare l'attivazione dell'agenda informatizzata presso l'ambulatorio chirurgico sovra distrettuale del piede diabetico.</p> <p>6) Attivare l'integrazione e la collaborazione con le associazioni di volontariato</p>		Distrettuali	<p>8/anno</p> <p>Corsi di formazione per il personale delle SS Diabteologia: almeno 4 nel corso dell'anno 2012</p> <p>Attivazione dell'agenda informatizzata dell'ambulatorio del piede diabetico entro il 31/12/12</p> <p>N° associazioni di volontariato coinvolte: almeno 2 entro il 31/12/12</p>	

Fattispecie: obiettivo generale/riconoscimento di carico di lavoro eccezionale	Azione	Struttura / personale	Risultato atteso	Indicatore	Valorizzazione dell'obiettivo
	7) Partecipare in qualità di coordinatore agli incontri Aziendali riguardanti progettualità in ambito diabetologico.				
Collaborare al Programma sul Rischio clinico con particolare riguardo alla Documentazione clinica	Collaborare con il risk manager alla definizione delle caratteristiche della documentazione sanitaria e delle modalità operative di acquisizione del consenso informato	DIP Piericcardo Bergamini	Documentazione sanitaria in uso presso le strutture aziendali rispondente agli standard previsti dall'accreditamento istituzionale Omogenizzazione delle procedure di acquisizione del consenso informato	Foglio Unico di Terapia in uso presso la RSA rivisto Procedura sull'acquisizione del consenso informato	€ 1.000,00
Collaborare al Programma sul Rischio clinico con particolare riguardo al controllo delle infezioni correlate all'assistenza	<ol style="list-style-type: none"> 1. Partecipazione alle riunioni dei gruppi di lavoro regionali 2. Stesura di protocolli aziendali 3. Formazione del personale 	SO D2 Giacomo Benedetti	Prevenzione e Controllo delle infezioni correlate all'assistenza dovute a germi antibiotico resistenti	Protocollo in intranet entro il 31/12/12	€ 1.000,00
Collaborare al Programma sul Rischio clinico con particolare riguardo al controllo delle infezioni correlate all'assistenza	<ol style="list-style-type: none"> 1. Partecipazione alle riunioni dei gruppi di lavoro regionali 2. Stesura di protocolli aziendali 3. Formazione del personale 	SO D3 Maria Cristina Montesi	Prevenzione e Controllo delle infezioni correlate all'assistenza dovute a germi antibiotico	Protocollo in intranet entro il 31/12/12	€ 1.000,00

Fattispecie: obiettivo generale/riconoscimento di carico di lavoro eccezionale	Azione	Struttura / personale	Risultato atteso	Indicatore	Valorizzazione dell'obiettivo
<p>Istituzione della Banca Biologica del Centro Cardiovascolare di Trieste</p> <p>Partecipazione a trial multicentrici internazionali di sperimentazione clinica e farmacologica</p> <p>Monitoraggio dell'andamento epidemiologico delle principali patologie cardiovascolari della Provincia di Trieste con specifico riferimento allo studio osservazionale multicentrico italiano in pazienti con stenosi aortica severa</p>	<p>Definizione ed approvazione del progetto Cardiogen da parte del CEI ASS1 in collaborazione con ICGEB Area di Ricerca e Cardiologia AOUST con definizione delle procedure operative per l'attivazione della Banca Biologica del CCV a garanzia della qualità del materiale biologico raccolto, della sicurezza dello stoccaggio e del rispetto delle norme sul trattamento dei dati sensibili.</p> <p>Arruolamento e follow up di pazienti con patologie cardiovascolari specifiche per i singoli trial</p> <p>Arruolamento dei pazienti e follow-up, inserimento, estrazione e controllo dati del DWH del Centro Cardiovascolare</p>	<p>SC CCV Carmine Mazzone</p>	<p>inizio dell'arruolamento dei pazienti outliers per lo sviluppo di malattia aterosclerotica partecipanti al progetto Cardiogen</p> <p>Raggiungimento dei target previsti di arruolamento nei diversi trial e della qualità della raccolta dei dati in accordo con i requisiti regolatori internazionali.</p> <p>Elaborazione statistica e creazione di uno score ecocardiografico per la stratificazione del rischio dei pazienti con stenosi aortica severa</p>	<p>Prima riunione operativa con ICGEB per definizione del protocollo operativo ed inizio attività di raccolta del materiale biologico entro il 31/12/12.</p> <p>Chiusura dell'arruolamento del trial Engage-TIMI 48 (12 pazienti) e del PREFER AF (45 pazienti con lettera di elogio per qualità e quantità di lavoro svolto da parte dei responsabili dello studio).</p> <p>Pubblicazione su rivista internazionale (Prognostic Stratification by Conventional Echocardiography of Patients with Aortic Stenosis: The "CAIMAN-ECHO Score". Giovanni</p>	<p>€ 1.000,00</p>

Fattispecie: obiettivo generale/riconoscimento di carico di lavoro eccezionale	Azione	Struttura / personale	Risultato atteso	Indicatore	Valorizzazione dell'obiettivo
				Cioffi, Carmine Mazzone, et al, Echocardiography, 2012)	
Attivazione ed organizzazione dell'Ambulatorio delle Cardiopatie Congenite dell'adulto di Area Vasta, in collaborazione tra ASS1, ASS 2, AOOUTS, e IRCSS Burlo Garofolo	<p>Ricerca sui database esistenti dei pazienti adulti affetti da cardiopatia congenita e presa in carico per stratificazione prognostica non invasiva e follow-up</p> <p>Costruzione di un network multidisciplinare e multiprofessionale di Area Vasta con PDTA specifico per i pazienti adulti affetti da cardiopatia congenita.</p> <p>Costruzione di un network extra regionale con centri nazionali di elevata specializzazione per l'esecuzione di procedure interventistiche percutanee e/o chirurgiche.</p> <p>Definizione delle procedure di codifica e costruzione di un database specifico per i pazienti adulti con cardiopatia congenita.</p>	SC CCV Giorgio Faganello	<p>Definizione di una popolazione adulta di riferimento da prendere in carico per stratificazione prognostica completa non invasiva e follow-up multidisciplinare e multiprofessionale strutturato (organizzazione tipo day-service).</p> <p>Definizione PDTA con la Cardiologia AOOUTS per l'esecuzione di esami invasivi e con Radiologia AOOUTS</p> <p>Definizione di PDTA specifici con centri specialistici italiani.</p> <p>Definizione di PDTA specifici con specialisti di diverse aree</p> <p>Creazione di un nuovo database con definizione completa</p>	<p>N° pazienti presi in carico che hanno effettuato almeno un controllo cardiologico dal 2009 al 2012 > 10.</p> <p>N° pazienti affetti da cardiopatia congenita inviati ad interventi cardiologici o cardiocirurgici > 10% di quelli individuati</p> <p>2 PDTA condivisi</p> <p>Database completo</p>	€ 1.000,00

Fattispecie: obiettivo generale/riconoscimento di carico di lavoro eccezionale	Azione	Struttura / personale	Risultato atteso	Indicatore	Valorizzazione dell'obiettivo
			delle codifiche diagnostiche, interventistiche e chirurgiche.		
<p>Ristrutturazione ed informatizzazione della gestione dell'Ambulatorio della Terapia Anticoagulante (TAO) con specifico riferimento a:</p> <p>1) Adeguata stratificazione del rischio tromboembolico ed emorragico mediante score validati;</p> <p>2) Utilizzo del sistema informatico TAONET per la gestione informatizzata della terapia;</p> <p>3) Selezione dei pazienti afferenti all'Ambulatorio ed all'autogestione della TAO.</p> <p>4) Ottimizzazione della gestione della TAO anche con l'utilizzo di algoritmi che tengano conto del polimorfismo genetico (VKORC 1 e CYP2C9).</p> <p>5) Avvio di un PDTA condiviso con i medici di Distretto e MMG</p>	<p>1) Formazione del personale infermieristico e inserimento in Cardionet dei parametri utili a stratificare i pazienti secondo gli score di rischio tromboembolico ed emorragico.</p> <p>2) Inserimento nel sistema informatico TAONET dei dati anagrafici, clinici (diagnosi principali e secondarie), dei range terapeutici, delle problematiche gestionali e degli eventi iatrogeni dei pazienti presi in carico all'Ambulatorio TAO</p> <p>3) Selezione dei pazienti idonei all'autogestione in sicurezza della TAO, educazione al selftesting e selfmonitoring, rivalutazione semestrale.</p> <p>4) Avvio di un protocollo condiviso con Cardiologia e Medicina Trasfusionale AOUTS per la determinazione del dosaggio di warfarin su base farmacogenetica</p> <p>5) Incontro con i Medici di</p>	<p>SC CCV Eliana Grande</p>	<p>1) Migliore efficacia ed appropriatezza prescrittiva</p> <p>2) Gestione informatizzata dei dati clinici in forma codificata per la gestione della TAO ed il monitoraggio degli indicatori di processo e risultato.</p> <p>3) Miglioramento efficienza, efficacia e costi di esercizio.</p> <p>4) Ottimizzazione e sicurezza della gestione della TAO anche in pazienti con polimorfismi genetici.</p> <p>5) Omogeneizzazione dei PDTA con i Medici di Distretto e MMG e distrettualizzazione della terapia.</p>	<p>1) Stratificazione sistematica dei pazienti per il rischio tromboembolico ed emorragico (ChadVasc2 ed HASBLED) > 90% di quelli identificati</p> <p>2) Inserimento sistematico del 90% dei dati per la gestione della TAO in TAONET (con particolare riferimento ai pazienti con FA presi in carico)</p> <p>3) N° pazienti ad elevata complessità avviati all'autogestione della TAO > 20</p> <p>4) N° pazienti portatori di polimorfismi genetici interferenti > 60.</p> <p>5) Almeno 2 Incontri informativi e formativi con</p>	<p>€ 1.000,00</p>

Fattispecie: obiettivo generale/riconoscimento di carico di lavoro eccezionale	Azione	Struttura / personale	Risultato atteso	Indicatore	Valorizzazione dell'obiettivo
	Distretto e MMG per concordare l'attivazione del PDTA di gestione della TAO utilizzando TAONET.			Medici di Distretto e MMG per la gestione della TAO con sistema informatizzato TAONET	