



REGIONE
LAZIO

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE		N° : 1291 DEL 8 GIU 2021
STRUTTURA PROPONENTE: U.O.C. POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE		
OGGETTO: Presa d'atto dell'accordo del 24 maggio 2021 con le Organizzazioni sindacali dell'Area Sanità di approvazione del regolamento sul sistema premiante del personale dirigente dell'Area Sanità. Approvazione regolamento.		
SAGLIMBENI SONIA L'Estensore		
Parere del Direttore Amministrativo : <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE Firma	Drssa Simona Di Giovanni <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE (con motivazioni allegate al presente atto) Data <u>31.05.2021</u>	
Parere del Direttore Sanitario : <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE Firma	Drssa Antonella Proietti <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE (con motivazioni allegate al presente atto) Data <u>31/5/2021</u>	
Il funzionario addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.		
ASL VITERBO Il Direttore f.f. U.O.C. Pianificazione e Programmazione Controllo di Gestione, Bilancio e Sistemi Informativi		
Voce del conto economico su cui si imposta la spesa : _____		
Visto del Funzionario addetto al controllo di budget :		
Dott.ssa Patrizia Boninsegna Firma Data <u>27.05.2021</u>		
Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii. assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n° 241/1990, come modificato dalla L. n° 15/2005.		
Responsabile del procedimento :		
Data <u>25.05.2021</u>		
RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Dott.ssa Sonia Saglimbeni U.O.C. Politiche e Gestione delle Risorse Umane Il Direttore Dott. Rocco Doganiero		
Il Dirigente :		
Data <u>26.5.2021</u>		
Firma		
Atto Soggetto al controllo della Corte dei Conti		

Oggetto	Presenza d'atto dell'accordo del 24 maggio 2021 con le Organizzazioni sindacali dell'Area Sanità di approvazione del regolamento sul sistema premiante del personale dirigente dell'Area Sanità. Approvazione regolamento.
---------	--

II DIRETTORE DELLA U.O.C. POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

VISTO

- l'Atto Aziendale adottato con la deliberazione del Direttore Generale n. 804 del 16.05.2018, successivamente modificato con la deliberazione del Direttore Generale n. 2111 del 22.11.2018 e approvato con DCA n. U00501 del 13.12.2018 "Approvazione dell'Atto Aziendale della ASL Viterbo", così come pubblicato sul Supplemento n. I del B.U.R. Lazio n. 103 del 20.12.2018;

VISTI

- l'art. 5 del decreto legislativo 20 marzo 2001, n. 165 così come modificato dal decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n.75 e ss. mm. e ii.;
- l'articolo 7, comma 5, lettera b) del CCNL Area Sanità 2016/2018 che prevede, tra l'altro, quale materia oggetto di contrattazione integrativa aziendale, la definizione dei criteri generali per le modalità di attribuzione ai dirigenti della retribuzione di risultato correlata alla performance organizzativa ed individuale;
- il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" e successive modifiche ed integrazioni;
- il decreto legislativo 25 maggio 2017, n.74 "Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della legge 7 agosto 2015, n. 124." e successive modifiche ed integrazioni;
- la legge regionale Lazio n. 1/2011 "Norme in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle amministrazioni regionali. Modifiche alla legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 (Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale) e successive modifiche";

EVIDENZIATO

che in 24 maggio 2021, in sede di contrattazione integrativa aziendale con le Organizzazioni sindacali dell'Area Sanità, è stato sottoscritto l'accordo per approvare il regolamento sul sistema premiante del personale dirigente dell'Area Sanità;

RITENUTO

quindi

- di dover formalmente prendere atto dell'accordo sindacale del 24 maggio 2021 di approvazione del regolamento aziendale sul sistema premiante del personale dirigente dell'Area Sanità;
- di approvare, conseguentemente, il regolamento aziendale sul sistema premiante del personale dirigente dell'Area Sanità, allegato al presente atto come parte integrante e sostanziale dello stesso;

PRESO ATTO

che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1 della L.20/1994 e ss.mm.ii. assumendone di conseguenza la relativa responsabilità ex art.4 comma 2 L. 165/2001 nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 comma 1 L. 241/1990 e ss. mm .ii.;

ATTESTATO

che il presente provvedimento è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

Nell'osservanza delle disposizioni di cui alla Legge 6/11/2012, n. 190 "disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità della Pubblica Amministrazione";

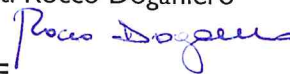
PROPONE

per i motivi espressi in premessa, che qui si intendono integralmente richiamati:

- di prendere formalmente atto dell'accordo del 24 maggio 2021 con le Organizzazioni sindacali dell'Area Sanità di approvazione del regolamento sul sistema premiante del personale dirigente dell'Area Sanità;
- di approvare, conseguentemente, il regolamento sul sistema premiante del personale dirigente dell'Area Sanità, allegato al presente atto come parte integrante e sostanziale dello stesso;
- di dare mandato ai competenti Uffici della UOC Politiche e Gestione delle Risorse Umane all'attuazione degli adempimenti conseguenti all'approvazione del presente atto;
- di trasmettere il presente atto, a mezzo posta elettronica aziendale, alle Organizzazioni sindacali dell'Area Sanità;
- di dichiarare l'immediata esecutività del presente atto.

IL DIRETTORE
UOC POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

Dott. Rocco Doganiero



IL DIRETTORE GENERALE

In virtù dei poteri previsti:

- dall'art.3 del D. Lgs 502/1992 e ss.mm.ii;
- dall'art.9 della L.R. n. 18/1994 e ss.mm.ii;

nonché delle funzioni e dei poteri conferiti con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. n.T00181 del 03.11.2020, con il quale viene nominato il Direttore Generale della ASL di Viterbo, approvato con delibera n. 2327 del 03.11.2020;

VISTA la proposta di delibera sopra riportata presentata dal Direttore della UOC Politiche e Gestione delle Risorse Umane;

PRESO ATTO che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1 della L.20/1994 e ss. mm .ii. assumendone di conseguenza la relativa responsabilità ex art.4 comma 2 L. 165/2001 nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 comma 1 L. 241/1990 e ss. mm. ii;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

- di approvare la proposta così come formulata rendendola dispositivo;
- di dichiarare l'immediata esecutività del presente atto;

Il responsabile della struttura proponente provvederà all'attuazione della presente deliberazione curandone altresì la relativa trasmissione agli uffici /organi rispettivamente interessati.

La presente deliberazione sarà pubblicata all'Albo Pretorio on line dell'Azienda ai sensi dell'art.32 comma 1 della Legge 69/2019.

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa S. Di Giovanni



Il Direttore Sanitario Aziendale
Dott.ssa A. Proietti



Il Direttore Generale
Dott.ssa D. Donetti



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VITERBO

REGOLAMENTO SUL SISTEMA PREMIANTE DEL PERSONALE DIRIGENTE DELL'AREA SANITA'

FP 0011
Della Dally

FUM Letturo Pisci
AMSDO Con R
x CIOW Camp
x ANOCI Emac R
Amagof Amene
R R

PREMESSA

In data 19.12.2019 è stato sottoscritto il Contratto Collettivo Nazionale di lavoro relativo all'Area Sanità per il periodo 2016/2018.

In tale CCNL, si è ribadita la necessità di differenziare la retribuzione di risultato da erogare al dirigente, sulla base dei livelli di raggiungimento dei risultati prestazionali (performance individuale) e di gestione (performance organizzativa) conseguiti, secondo le risultanze positive dei sistemi di valutazione adottati dall'Azienda. **Si è, inoltre, previsto, al fine della differenziazione, di attribuire ad una limitata quota di dirigenti valutati positivamente, tra i dirigenti che conseguano le valutazioni più elevate, una maggiorazione della retribuzione di risultato che si aggiunge alla quota di detto premio.**

Si è, infine, ribadito che la retribuzione di risultato compensa anche l'eventuale superamento dell'orario di lavoro per il raggiungimento degli obiettivi annuali assegnati al dirigente.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Decreto legislativo 26 marzo 2001, n.165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e ss. mm. e ii.

Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni." e ss. mm. e ii.

Decreto legislativo 25 maggio 2017, n 74 "Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della legge 7 agosto 2015, n. 124."

Legge Regionale Lazio n.1/2011 "Norme in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle amministrazioni regionali. Modifiche alla legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 (Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale) e successive modifiche"

CCNL AREA SANITA' 2016-2018

FVM Luttareo Ricci
AMAO Con L
x CISO Con L
Amoao Assoued J. Ravel
x AAROI EMAC J. Ravel

ART. I

CRITERI GENERALI E METODOLOGIA DI EROGAZIONE DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO

L'Azienda applica, in via uniforme nell'intero conteso organizzativo aziendale, la disciplina legislativa e contrattuale in tema di misurazione e valutazione della performance e di erogazione della retribuzione di risultato attraverso l'adozione di uno specifico accordo, i cui contenuti sono di seguito riportati.

L'accordo si inserisce nel più ampio e complesso *Sistema di misurazione e valutazione della prestazione e dei risultati* ed in conformità con la legge regionale n.1/2011 e ss. mm. e ii., disciplina i criteri per la distribuzione degli incentivi secondo i principi di selettività e merito introdotti dalla riforma del lavoro pubblico (D. Lgs. n.150/2009 e ss.mm.ii.) ed in linea con la logica del cosiddetto *albero delle performance* (livello strategico, organizzativo ed individuale).

Modello gestionale

La distribuzione del fondo di risultato viene strettamente collegata al modello di **gestione budgetaria** adottato dalla Asl di Viterbo ed in quest'ottica rappresenta una leva gestionale per incentivare il personale a raggiungere gli obiettivi aziendali.

Livelli di responsabilità

In relazione ai livelli di responsabilità individuati nell'organizzazione aziendale, i direttori ed i responsabili di Centro di Responsabilità (CdR) contrattano con la Direzione strategica gli obiettivi e le risorse assegnate alla propria unità operativa (UO) per il conseguimento degli stessi.

Equipe di personale

Il personale afferente a ciascuna struttura, considerato facente parte di una equipe, viene informato e coinvolto in forma necessariamente trasparente circa la programmazione operativa a livello di UO, secondo una logica di responsabilità condivisa ed in relazione alla specifica qualifica e livello professionale.

Verifica dei risultati ed ambiti della performance

In linea con le vigenti disposizioni normative, l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), con il supporto della struttura tecnica permanente della Direzione Strategica, assume la responsabilità di verificare la sussistenza delle condizioni per la distribuzione dell'incentivo in base al grado di raggiungimento degli obiettivi, misurato attraverso il sistematico impiego di opportuni indicatori di risultato.

Metodologia di distribuzione dell'indennità di risultato

L'indennità di risultato è erogata al dirigente tenendo conto sia della performance organizzativa che della performance individuale.

La performance organizzativa è misurata al termine dell'esercizio di riferimento secondo una logica che considera l'attività di ogni singolo CdR come il risultato dell'apporto congiunto di tutte le professionalità allo stesso afferenti. Le risorse determinate a consuntivo in relazione alla misura della performance organizzativa raggiunta (percentuale di raggiungimento degli obiettivi del CdR) vengono suddivise all'interno dell'equipe in relazione alla misura delle performance individuali che hanno contribuito al conseguimento dei suddetti risultati organizzativi (valutazione del dirigente).

Fondo di risultato

La determinazione del fondo relativo alla retribuzione di risultato è effettuata annualmente e secondo la normativa di riferimento vigente, dai competenti uffici della UOC Politiche e Gestione delle Risorse Umane; qualora a consuntivo risultino eventuali residui attivi degli altri due fondi contrattuali del personale dirigente dell'Area Sanità, il fondo di risultato dell'anno di riferimento è accresciuto di tali residui, sempre nel rispetto delle norme contrattuali e delle intese vigenti.

Fattori di misurazione della performance

Nel computo della quota individuale spettante a titolo di indennità di risultato, oltre alla performance organizzativa, concorrono altri fattori quali il livello di complessità organizzativa, di complessità operativa e di responsabilità individuale.

ANARO ASSOMEP
x ARDI EMAC
Reel
Reel AMPO Conk
x CIRO Conk
FUM
Vittorio Pucci

La quota individuale, pertanto, è determinata sulla base dei seguenti **parametri di calcolo**, illustrati, di seguito, in opportuna sequenza logica e livello di dettaglio:

- A. la **performance organizzativa** del CdR di afferenza;
- B. la complessità operativa che caratterizza i diversi ambiti dell'organizzazione;
- C. il livello di responsabilità individuale, anche in relazione al conseguimento degli obiettivi di budget;
- D. la **performance individuale** di ciascun dipendente;
- E. la quantità di servizio individualmente prestata.

Tempi di misurazione e valutazione della performance e periodicità erogazione indennità di risultato

Tempi

Ad inizio anno, presupponendo il pieno conseguimento degli obiettivi di budget da parte di tutti i CdR (A), oltre ad un apporto individuale (D) ed una quantità di servizio (E) equamente distribuite fra i dipendenti aziendali, dal prodotto dei restanti parametri (B e C) è possibile definire la quota di incentivo destinabile a livello di ciascuna struttura CdR e di singolo dirigente.

Al termine dell'esercizio di riferimento, quindi a consuntivo, si procede al calcolo della quota individuale effettivamente spettante al singolo dirigente, in relazione alla effettiva misura della performance organizzativa raggiunta, alla valutazione effettivamente conseguita e alla effettiva presenza in servizio nel corso dell'anno di riferimento dello stesso dirigente.

Periodicità

La periodicità della distribuzione degli incentivi ha cadenza annuale. La stessa viene erogata solo successivamente alla validazione delle performance ad opera dell'Organismo indipendente di valutazione, verificati i risultati effettivamente conseguiti.

I risultati finali sono comunicati ai Responsabili di CdR i quali possono presentare eventuali contro osservazioni supportate da ulteriore documentazione entro e non oltre 30 gg dalla data della comunicazione.

Gestione dei residui del fondo di risultato

Gli eventuali residui del solo fondo di risultato dell'anno, derivanti dal parziale raggiungimento della performance organizzativa, sono accantonati per l'anno successivo a quello d'esercizio, fatta salva una percentuale pari al 10 % del residuo del fondo di risultato dell'anno che va a finanziare eventuali progetti innovativi e di miglioramento gestionale, previa informativa ed eventuale confronto con le Organizzazioni sindacali, che indichi la quantificazione degli stessi **con informazione preventiva preordinata ad una successiva contrattazione integrativa.**

ART. 2

VERIFICA DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Tenuto conto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro, dal D. Lgs. n.165/2001 e ss. mm. ii., dal D. Lgs. 150/09 e ss. mm. e ii., dalla legge regionale Lazio n. 1/2011 e ss. mm e ii., l'Azienda eroga trattamenti economici accessori che corrispondano alle prestazioni effettivamente rese, previa verifica dei risultati annuali conseguiti.

ANSAO ASSOMED

X AREA FMAC

X CIARO

Bevels
Pall

AMPO

FP CARIC
Della
Della

La retribuzione di risultato destinata al personale di ciascuna struttura aziendale, quindi, è direttamente commisurata alle performance organizzative annualmente verificate.

La retribuzione di risultato compensa l'eventuale superamento dell'orario di lavoro per il raggiungimento degli obiettivi annuali assegnati al dirigente.

Il maggiore orario maturato dal dirigente oltre il debito orario settimanale è normalmente considerato lavoro straordinario nelle seguenti specifiche ipotesi previste dall'art. 30 del CCNL Area Sanità 2016-2018 di seguito indicate:

1. servizi di guardia
2. chiamata in pronta disponibilità
3. situazioni di emergenza e di necessità .

E' riconducibile allo stato di emergenza e di necessità l'intero periodo pandemico da COVID 19, ai sensi dell'art. 30, comma 1, del CCNL Area Sanità 2016-2018.

Il lavoro straordinario viene **espressamente autorizzato dal direttore/responsabile** ed è remunerato con la relativa indennità o recuperato con riposi compensativi.

Il maggiore orario maturato durante il periodo pandemico è considerato straordinario e può essere recuperato con riposi compensativi, compatibilmente con le esigenze di servizio.

Ai sensi dell'art. 24 comma 1, ultimo periodo, del CCNL Area Sanità 2016-2018, l'impegno di servizio necessario per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali eccedenti il debito orario settimanale contrattualmente previsto è negoziato direttamente dal direttore/responsabile dell'unità operativa con i dirigenti della medesima unità operativa, osservando i seguenti criteri:

- a) sottodimensionamento organico accertato dell'unità operativa;
- b) lunghe assenze dal servizio a vario titolo dei dirigenti dell'unità operativa;
- c) elevata complessità e strategicità degli obiettivi assegnati;
- d) picchi di attività istituzionale legati a situazioni eccezionali e non programmate;
- e) altri fattori eventualmente esistenti.

La negoziazione tra il direttore/responsabile e i dirigenti afferenti alla medesima struttura deve essere formalizzata mediante verbale sottoscritto dagli interessati.

Il maggiore orario negoziato tra il direttore/responsabile e i dirigenti della struttura è imputato al perseguimento degli obiettivi e viene conseguentemente abbattuto.

Al termine di ciascun esercizio, sulla base dei flussi informativi aziendali e delle relazioni prodotte a livello di ciascun CdR, l'OIV, con il supporto delle funzioni integrate afferenti alla Struttura tecnica permanente, valida le performance effettivamente conseguite dai singoli CdR, tenendo in debita considerazione ogni elemento che in corso d'anno abbia potuto influire sul raggiungimento dei suddetti risultati.

In corso d'anno, sono previste verifiche intermedie da parte della Direzione Strategica e dei responsabili dei CdR, per monitorare l'andamento del processo di budget, e per individuare e rimuovere eventuali ostacoli che compromettono il raggiungimento dei risultati. Nel caso in cui emergano degli impedimenti oggettivi al raggiungimento degli obiettivi il Controllo di Gestione, esaminata la documentazione prodotta dai responsabili dei CdR invia la stessa al **Comitato Budget** per la verifica dei criteri e l'adozione delle soluzioni contenute nella casistica di cui al prospetto di seguito riportato:

AMARO ASSOMED
X AROSI EMAC
X CROVA

[Signature]
[Signature]
[Signature]

FUM Vittorio Ricci
RMA, Cam

[Handwritten signature]
FP 0010

Critério	Soluzione
1) Risorse logistiche e tecniche negoziate per il raggiungimento di un obiettivo e non pervenute	1) L'obiettivo verrà sostituito da altro obiettivo che non è collegato con le risorse logistiche e tecniche carenti oppure il relativo peso sarà distribuito proporzionalmente sugli altri obiettivi di budget
2) Sopravvenienza di eventi esterni imprevedibili e rilevanti che hanno impedito il raggiungimento dell'obiettivo (es. normative ministeriali, ecc.)	2) L'obiettivo si annulla ed il relativo peso sarà distribuito proporzionalmente sugli altri obiettivi di budget
3) Mancata risposta o collaborazione da parte dei soggetti esterni all'Azienda per cause non imputabili al CdR, che hanno limitato il raggiungimento dell'obiettivo	3.A) il CdR dimostra ripetute e consistenti ricerche di collaborazione: l'obiettivo si considera in ogni caso ed il relativo peso viene attribuito completamente; 3.B) il CdR non dimostra ripetute e consistenti ricerche di collaborazione: l'obiettivo si considera raggiunto nella percentuale di raggiungimento effettiva
4) Mancata collaborazione tra le strutture dell'azienda per il raggiungimento di obiettivi di integrazione e non.	4. A La responsabilità del mancato raggiungimento è parimenti attribuibile a tutti i CdR coinvolti: l'obiettivo si considera raggiunto nella percentuale di raggiungimento effettiva
5) Obiettivi "qualitativi" relativi a produzione di documenti (progetti, piani, protocolli, percorsi etc.)	5. A) Si valuta la rispondenza dei documenti alla logica dell'obiettivo in termini percentuali. Il peso attribuito all'obiettivo contribuirà al raggiungimento complessivo nella stessa misura percentuale.
6) Obiettivi "quantitativi" correlati a: <ul style="list-style-type: none"> • riduzione risorse umane funzionali al raggiungimento dell'obiettivo; • riduzione/incremento dotazione posti letto; • costituzione/riconversione o chiusura di UU.OO; • chiusura sale operatorie; • fermi macchina di carattere eccezionale 	6) Il risultato atteso sarà riponderato sulla base delle effettive risorse pervenute alla U.O. rispetto a quelle negoziate.

FPCCU

ART. 3

VALENZA DELL'AMBITO ORGANIZZATIVO DI RIFERIMENTO

A seguito del processo annuale di programmazione degli obiettivi che caratterizzano ciascuna struttura aziendale, tenuto conto dei livelli di strategicità che contraddistinguono i diversi CdR, del contesto operativo in cui questi sono chiamati ad operare, dell'onerosità e complessità degli obiettivi programmati, oltre che delle risorse effettivamente disponibili, l'accesso dei diversi CdR al fondo incentivante, quindi del personale che agli stessi afferisce, tiene conto di un "punteggio differenziale di valenza".

Tale punteggio è definito in fase di sottoscrizione degli obiettivi annuali di budget tenuto conto degli elementi sopra indicati. Il punteggio differenziale di valenza è definito all'interno di un margine di variabilità compreso tra 1.0 e 1.5.. L'eventuale individuazione di un punteggio di valenza diverso dal valore standard pari a 1.0 deve essere necessariamente sostenuto da evidenti ed oggettivabili motivazioni.

ANAAS ASSOCIATI
 X ARCOI EMAC
 X CIAO
 AMPO
 FUM Vittorio Pucci

ART. 4
LIVELLO DI RESPONSABILITA' INDIVIDUALE:
ACCESSO AL FONDO, RESPONSABILITA' SUL CONSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI BUDGET E RELATIVA DISTRIBUZIONE ALL'INTERNO DELL'UNITA' OPERATIVA

Processo di budget

Il processo di Budget deve garantire, in tutte le fasi, il coinvolgimento degli operatori del CdR. Il Direttore/Responsabile di Struttura, ricevuta la proposta della Direzione sugli obiettivi di budget annuali, effettua una riunione per un confronto con i dirigenti afferenti alla medesima struttura finalizzato alla negoziazione dell'eventuale maggiore orario. Di tale riunione deve essere redatto verbale.

In particolare, devono essere effettuati almeno ulteriori 3 incontri con l'equipe (plenari e/o individuali) dirigenza e comparto, al fine di garantire la condivisione di:

I riunione (entro 15 giorni dalla sottoscrizione delle schede di budget):

- analisi scheda di budget, illustrazione degli obiettivi, degli indicatori e dei risultati attesi;
- modalità di perseguimento dei risultati previsti;
- valorizzazione preventiva degli ambiti di apporto individuale funzionali al raggiungimento degli obiettivi di Unità Operativa;

II riunione (a metà percorso del processo di budget):

- monitoraggio intermedio sul raggiungimento degli obiettivi di budget;

III riunione (entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di negoziazione):

- condivisione, con l'equipe, della conclusione del processo, propedeutica alla presentazione della relazione finale;
- verifica dell'apporto individuale effettivamente prestato;

Verbalizzazione

I verbali relativi agli incontri, compreso quello relativo alla contestualizzazione degli obiettivi per la valutazione professionale, debitamente sottoscritti dai presenti e dal responsabile del CdR, con allegato l'elenco nominativo dei presenti, dovranno essere consegnati alla UO Controllo di Gestione al momento della consegna della relazione finale di budget.

Penalizzazione del dirigente responsabile di CdR

Il mancato rispetto da parte del dirigente responsabile di CdR di quanto previsto relativamente al processo di budget, soprattutto in relazione alla necessaria condivisione, con i collaboratori, dei criteri adottati per la valorizzazione del contributo individuale, è penalizzato con una decurtazione del 50 % della quota individuale effettivamente spettante allo stesso.

Parametri per la misurazione della performance individuale

Il calcolo dell'incentivo individuale è correlato al livello di responsabilità ascrivibile ai diversi dipendenti, sia in termini di un maggiore accesso al fondo al crescere delle responsabilità individuali, sia alla differente responsabilità in caso di parziale raggiungimento degli obiettivi di budget.

A tal fine sono individuati i due seguenti parametri di calcolo:

4.1 **parametro individuale di accesso al fondo**, legato al livello di responsabilità nel conseguimento degli obiettivi di struttura, secondo quanto indicato nella seguente tabella:

AMBO ASSCUMED
X AR001 EMAC
← C1000 CUMH

Reall
Reall
AMBO CUMH

FUM
Vittorio R'ci

FP CC 11
Judy
Judy

Incarico	Parametro di accesso
Direttore di Dipartimento, Struttura complessa, Semplice dipartimentale	1,60
Responsabile di struttura semplice	1,40
Dirigente Professional di altissima professionalità, di altissima professionalità a valenza dipartimentale, di altissima professionalità quale articolazione interna di struttura complessa	1,35
Dirigente Professional Alta specializzazione, Dirigente Professional con inc. di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo	1,30
Dirigente professional	1,00

4.2 **responsabilità differenziale**, correlata al livello di responsabilità a fronte del parziale conseguimento degli obiettivi annuali di struttura:

Incarico	Livello di responsabilità
Direttore di Dipartimento, Struttura complessa, Semplice dipartimentale	100 %
Responsabile di struttura semplice	90 %
Dirigente Professional di altissima professionalità, di altissima professionalità a valenza dipartimentale, di altissima professionalità quale articolazione interna di struttura complessa	80 %
Dirigente Professional Alta specializzazione, Dirigente Professional con inc. di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo	70 %
Dirigente professional	60 %

Di seguito **un esempio** relativo all'applicazione della responsabilità differenziale, avendo ad ipotesi il raggiungimento di una performance organizzativa/grado di raggiungimento dell' obiettivo pari all'80% in relazione agli obiettivi di budget programmati:

Incarico	Liv. di responsabilità	Esempio di performance di UO	Responsabilità differenziata	Performance equivalente
Direttore di struttura complessa Responsabile di struttura semplice	100%	80%	(100% di 20%) = 20%	80 %
Dirigente Professional	60%		(60% di 20%) = 12%	

ART. 5 VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE INDIVIDUALI

Per garantire un partecipato e trasparente percorso di valorizzazione, a livello di ciascun CdR, il responsabile del CdR medesimo procede all'illustrazione di **cinque criteri di valorizzazione**.

I criteri possono essere scelti tra quelli indicati nell'ALLEGATO A. Gli stessi devono comunque essere logicamente coerenti con gli obiettivi annuali di budget negoziati con la Direzione strategica.

Per ciascuno dei suddetti criteri di valorizzazione sono fissati **cinque livelli** di apporto crescente alla produttività dell'equipe. Al livello 1 corrisponde il minimo contributo, al livello 5, il livello massimo.

I criteri ed i livelli individuati devono essere oggettivi e misurabili, riferendosi ad ambiti quantitativi, qualitativi, temporali, organizzativi, etc., per l'Area A della scheda di valutazione individuale.

ARCAO ASSOCIATI
 X AROSI EMAC
 X CIOMO GAMB
 FUM Umberto Ricci
 AMPO GAMB

Per assicurare il dovuto coinvolgimento dei componenti della propria equipe circa i contenuti della scheda, il valorizzatore è tenuto a fornire evidenza dell'avvenuta informativa nei confronti dei propri collaboratori, attraverso apposito verbale dell'incontro tenutosi o facendo apporre la firma dei collaboratori su copia del modello di scheda riportante i criteri condivisi.

Il Responsabile del CdR misura, alla fine dell'anno di riferimento, quindi a consuntivo, la performance individuale del singolo dirigente attraverso la **valutazione** dello stesso. Ove necessario, motiva le ragioni della valutazione individuale che si discostino dal livello 3 definito di "adeguato" apporto, per le Aree B e C della scheda di valutazione individuale.

Il dirigente valutato deve sottoscrivere la scheda di valutazione ed eventualmente annotare osservazioni sulla valutazione ricevuta. Eventuali ricorsi in merito alla valutazione finale ricevuta possono essere presentati all'OIV che promuoverà il successivo percorso di verifica:

1. consultare il Responsabile di CdR;
2. consultare l'interessato.

La quota individuale spettante al dirigente a titolo di indennità di risultato è computata tenendo conto del punteggio complessivo assegnato risultante dalla scheda di valutazione individuale.

ART. 6 DISTRIBUZIONE DELL'INDENNITA' DI RISULTATO - ASSENZE

Gli incentivi individuali relativi ad un determinato CdR sono distribuiti tenendo conto dell'effettiva presenza in servizio dei componenti l'equipe. In particolare, la quota individuale spettante a titolo di indennità di risultato viene decurtata proporzionalmente ai giorni di assenza dal servizio del dirigente nell'anno considerato.

Non si tiene conto nel computo delle seguenti tipologie di assenza, ai sensi della legge regionale del Lazio n.1/2011:

- congedo di maternità
- congedo di paternità
- congedi parentali.

Per il periodo dell'Emergenza sanitaria non saranno considerate le assenze dal servizio registrate con il codice DCOV021G.

In presenza nel CdR di un numero di dirigenti inferiore a quattro unità, la quota individuale di risultato non distribuita in conseguenza delle assenze dal servizio viene ripartita tra tutti i dirigenti del medesimo CdR in misura da non determinare un incremento superiore al 20 % della quota individuale calcolata.

Gli ulteriori residui costituiscono un addendum al premio per la fascia alta di merito di cui al successivo art. 9.

ART. 7 DISTRIBUZIONE DELL'INDENNITA' DI RISULTATO - DIRIGENTI AD IMPEGNO RIDOTTO E DIRIGENTI A TEMPO DETERMINATO

Al personale con **impegno orario ridotto (part-time)** e con contratto a **tempo determinato** viene assegnato un incentivo individuale a titolo di indennità di risultato in proporzione all'orario e/o periodo di lavoro effettivamente prestato nell'anno di riferimento.

ANNAO ASSOCIATED
X ARROO EMAC
X CIRO CORA
ANNAO AND
FUM
Vittorio Ricci

ART. 8
DISTRIBUZIONE DELL'INDENNITA' DI RISULTATO - RESPONSABILITA' AD INTERIM

Al dirigente formalmente responsabile di più strutture complesse o di più strutture semplici dipartimentali viene corrisposta l'indennità di risultato maggiorando il **parametro di accesso** (vedi paragrafo 4.1) di 0.2 punti per ciascuna struttura, accedendo al fondo di risultato.

ART. 9
**DISTRIBUZIONE DELL'INDENNITA' DI RISULTATO -
MAGGIORAZIONE DEL PREMIO PER LA FASCIA ALTA DI MERITO**

Con la finalità di differenziare maggiormente la distribuzione dell'indennità di risultato, in applicazione di quanto previsto in merito dal CCNL Area Sanità 2016-2018, viene erogata ai dirigenti una quota aggiuntiva di premio, in presenza delle seguenti condizioni:

1. la struttura abbia conseguito una percentuale di raggiungimento degli obiettivi pari al 100%;
2. il dirigente abbia conseguito nelle aree A "Area di risultato", B "Area della qualità della prestazione lavorativa" e C "Area delle capacità organizzative e relazionali" di cui alla scheda individuale di valutazione un punteggio complessivo non inferiore a 100 punti.

Il premio aggiuntivo viene suddiviso in parti uguali ai dirigenti che si trovano nelle suddette condizioni.

A tal fine, viene accantonata nel fondo di risultato una quota pari allo 0.5 % delle risorse nello stesso presenti, comprensive dei residui attivi a consuntivo degli altri due fondi contrattuali.

ART. 10
NORME FINALI E TRANSITORIE

In prima applicazione, data la già avvenuta negoziazione di budget 2021:

- Non si procede alla differenziazione della complessità organizzativa;
- Le prime riunioni di equipe dovranno tenersi entro 30 giorni dalla data di pubblicazione della deliberazione di adozione del regolamento sul sistema premiante.

ARGAO ASSALTO Paul
X AR001 EMAC Ken
X CIMO Ken
AMPA Ken
FUM Vittorio Ricci

FP 0011 Ken

CRITERI

numero di accessi presso la sede ____ a verifica della corretta applicazione di quanto disposto dalla norma _____
consegna ai componenti noc1 designati dalla asl di campione sdo adeguato a quanto previsto nel vigente accordo contrattuale entro un lasso di tempo dalla comunicazione formale alla u.o. ucsa dell'avvenuta protocollazione di ciascuna fattura delle case di cura (festivi e prefestivi esclusi) pari a giorni
grado di operatività in autonomia rispetto ai compiti assegnati delibera 328 del 16 marzo 2011
invio alle case di cura della proposta di decurtazione entro un lasso di tempo dal termine delle procedure di verifiche relative a ciascun trimestre pari a giorni
Livello di applicazione all'interno della struttura del Sistema di gestione qualità/accreditamento OECl
SGQ: N° di documenti qualità revisionati/scritti
Produttività: percentuale di prestazioni ambulatoriali eseguite e/o referti prodotti o revisionati rispetto al totale annuale
predisposizione della reportistica riassuntiva atta a consentire al personale medico di u.o il monitoraggio sistematico del flusso dei ricoveri e delle dimissioni in relazione alla dotazione di P/L accreditati nelle case di cura e nelle strutture di ricovero residenziale
Ruolo nell'ambito di azioni innovative e/o di miglioramento
Partecipazione ad attività di interesse dipartimentale o aziendale (DMT, Nutrizione, Trattamento del dolore acuto postoperatorio, Infezioni, Trapianti etc.
Numero di tecnologie complesse utilizzate in autonomia: gamma camera, SPET, SPET/CT, PET/CT, Syngo via
grado di interscambiabilità operativa con contabili del gruppo di lavoro sul governo clinico istituito con delibera n... del ...
Corretto aggiornamento dei registri di sala operatoria
Manutenzione delle apparecchiature (% di dispositivi presi in carico)
N° Dimessi RO
Implementazione piattaforma gestionale ematologia (PGE)
N° prestazioni per esterni (valide)
N° DDL DH
PM DH
Valore medio prestazioni per esterni
N° PAC erogati
Livello di collaborazione nella gestione e controllo delle apparecchiature in dotazione: monitor multiparametrici; pompe volumetriche; saturimetri; DAE)
Precisione nella tenuta dell'ordinativo farmaci (n. controlli / mese)
Disponibilità all'integrazione e al cambio turno con il personale dell'ostetricia (n° cambi)
Disponibilità alla corretta manutenzione ed efficienza del carrello urgenze (N° ore mensili)
Grado di accoglienza e capacità di fornire informazioni agli utenti ambulatoriali.
Giorni di ambulatorio neurologico mensile
Apprendimento didattica tracheostomie (ore apprendimento)
Apprendimento didattica intubazioni difficili (ore apprendimento)
Corsi sul rischio clinico come docente (n. delle edizioni)
Corretta curarizzazione (tof-watch-sx)
Grado di interscambiabilità nei settori del laboratorio
Grado di interscambiabilità nelle diagnostiche
Impegno nell'apprendimento nuove metodiche operative interne (n°ore)
Impegno nella stesura ed applicazione del progetto "Centralità della persona e umanizzazione delle cure"
stesura di procedure e/o istruzioni operative e/o programmi di garanzia della qualità per il Clinical Trial Center e per implementazione raccomandazioni del Ministero della Salute
Studio multicentrico di validazione di un questionario self-report sulla percezione dell'isolamento protettivo in pazienti onco-ematologici sottoposti a trapianto
Promuove e programma la partecipazione ad eventi formativi per sé stesso e per i propri collaboratori
Numero pubblicazioni (ABS = 0.5 ; paper 1 e ultimo autore = 3paper altri casi = 1)
Partecipazione a protocolli di ricerca e/o linee di ricerca corrente (collaborazione = 1pt, responsabile=3pt)
Impegno organizzativo in funzione dell'economicità del servizio (N°iniziative)
Disponibilità alla flessibilità real time per le prenotazioni ambulatoriali (N°ore)
Disponibilità ai lavori di equipe con altri servizio/sedi
disponibilità verso l'apprendimento delle novità normative per il servizio
Disponibilità allo studio e all'implementazione e rilevazione del sistema delle inapproprietezze (N°Ore)
Disponibilità all'integrazione ed alla collaborazione all'interno dell'UFA (N°ore)
Disponibilità alla registrazione delle terapie in "citosifo" finalizzate alla valutazione
Disponibilità in maggior numero di ore mese per la compilazione verifica correttezza e tempistica di invio delle sdo
grado di autonomia in reparto con controllo preminente della terapia in funzione della ottimizzazione delle risorse per bene sanitario/costo paziente
N° di ore mensili dedicate all'ambulatorio divisionale con censimento sistematico ed informatico delle prestazioni ambulatoriali per esterni ed interni (consulenze)
% di prestazioni in servizio esterno
completamento descrizione tutti interventi registri operatori
Gestione della mediceria della chirurgia, dell'otorino e sala gessi. Gestione carrello delle medicazioni di reparto (chir e ort) (n. ambiti gestiti)

Disponibilità ad effettuare prestazioni in overbooking (n° prestazioni aggiuntive rispetto a quelle previste dalle agende)
predisposizione di protocolli diagnostico terapeutici per le principali patologie trattate
Disponibilità all'organizzazione dell'archivio cartelle cliniche (n° ore /mese)
N° ore mensili dedicate all'aggiornamento uso Glucometri e dei Device Insulina
Elaborazione procedura gestione contenzioso
% pratiche contenzioso gestite
esecuzione di verifica degli adempimenti contrattuali emissione report nel numero di 10/mese
Elaborazione prospetto liquidazione fatture entro il _____
Disponibilità a prestare N° ore di guardia interdivisionale mensili
Disponibilità a porre in essere iniziative finalizzate alla riduzione del tempo di compilazione della Scheda Fisiatrica
Educazione sanitaria alle donne in gravidanza (n°ore /anno)
Ore dedicate all'aggiornamento del personale infermieristico della U.O. (N°ore/mese)
Aggiornamento Informativo schede statistiche: %prestazioni inserite/ mese precedente
Disponibilità verso l'apprendimento delle novità normative per il servizio: a) organizz.lavoro; b) regolamenti aziendali; c) norm. Regionale; d) norm. Nazionale; e) norm. Europea.
Presenza/mese ambulatorio di predialisi per formazione-educazione terapeutica dei pazienti
Tempo dedicato alla gestione degli archivi dei pazienti con terapie speciali
Tempo dedicato alle sperimentazioni cliniche ed alla corretta archiviazione e sorveglianza degli studi conclusi (ore mensili)
Disponibilità alla partecipazione ad audit in impianti riconosciuti
Partecipazione ed elaborazione e revisione ai processi SGQ
numero di attività, correlate al SGQ, rischio clinico e/o alla protezione da agenti fisici (laser, risonanza magnetica, radioprotezione)
controlli di interesse del Lab. Fisica medica
gestione e sviluppo tools
rispetto delle scadenze concordate/disposte per la consegna degli atti amministrativi. obiettivo 100% delle scadenze rispettate
rendicontazione enti sovraordinati. obiettivo: 100% delle scadenze rispettate
Impegno nell'apprendimento (ore formazione/anno)
Formazione attiva (n. eventi organizzati, o a cui si è partecipato come relatore o referente)
Livello utilizzo in autonomia delle nuove procedure introdotte nell'anno 2011
Livello di impegno dedicato per attività aggiuntiva anno 2011 (progetto X, Y, Z) (n. progetti)
Grado di operatività in autonomia
Grado di autonomia (n. ambiti oltre la propria esperienza professionale / clinica)
Grado di interscambiabilità nei compiti assegnati
Numero programmi/procedure utilizzati in autonomia
Impegno nella dimostrazione pratica nella gestione delle ferite a domicilio (es. disinfezione,svuotamento drenaggi) a pazienti, parenti, care giver (n. incontri)
disponibilità all'organizzazione dell'archivio degli esami PET/TC e scintigrafie (n° di ore mese)
Coinvolgimento in progetti finalizzati (N. progetti trasversali)
Tipologie di interventi effettuati come primo operatore
Rientri pomeridiani/mese (programmati)
Interventi di sostituzione straordinaria (ore aggiuntive/mese)
Numero notti di guardia/mese o di FESTIVI/mese
Numero giorni / mese per attività sabato-domenica
Livello di accuratezza nella compilazione delle cartelle cliniche
Gestione puntuale scadenze
Flessibilità oraria nell'attività di sala operatoria
Disponibilità a coprire turni vacanti
Disponibilità all'interscambio tra attività e sedi
Disponibilità alla permanenza oltre l'orario di servizio (ore aggiuntive mese)
Numero medio mensile di pazienti seguiti / dimessi in autonoma
Percentuale di pazienti trattati con tecniche IMRT, VMAT, SBRT/SRS, DIBH
Numero pazienti arruolati per studi prospettici
Numero di atti di tipo XX / gestiti, validati, archiviati nel corso dell'anno
Giorni / ore di ambulatorio XX XX / mensile
Numero di ore di sala operatoria / mensile
Presenza in carico della compilazione delle SDO (n.)
Ambito organizzativo di coinvolgimento
Percorsi di ricerca sviluppati
Partecipazione a protocolli di ricerca
Attività extra istituzionale (ambiti presieduti)

Partecipazione stesura protocolli operativi interni
Partecipazione attiva alle riunioni di direzione strategica/area/dipartimento/distretto (% presenza)
N.ambiti gestiti puntualmente fra i seguenti: programmazione, monitoraggio, verifica, relazione finale ed audit dell'attività del servizio/unità operativa/macrostruttura.
N.giorni ritardo nella consegna del lavoro X / del progetto Y rispetto alla data concordata (25.10.201X)
Corretto aggiornamento dei registri di carico e scarico reagenti e materiale economale
n° di figure professionali diverse coordinate
Rispetto della programmazione del piano ferie
Costruzione, diffusione, applicazione e controllo dell'osservanza di linee guida/protocolli aziendali e regolamenti/circolari aziendali
Disponibilità alla permanenza oltre l'orario di servizio per il completamento delle attività in consegna
Disponibilità alla flessibilità oraria (cambio turno)
Livello di coinvolgimento rispetto alla vision direzionale
Livello di coinvolgimento attivo nell'attività della macrostruttura/struttura
N. attività/funzioni aggiuntive (eventuali) ai compiti istituzionali
puntualità nella formulazione e trasmissione della reportistica e delle relazioni richieste sull'attività
numero di controlli effettuati (presso la sede/i servizi ____) a verifica della corretta applicazione di quanto disposto dalla norma/protocolli/PDT/LG/....
% di ambiti organizzativi monitorati (con apposita relazione) circa l'attuazione dell'obiettivo ...
Sistematica predisposizione della reportistica ____
flessibilità organizzativa in termini di n. o % di ambiti organizzativi di coinvolgimento (ambito amministrativo, tecnico, chirurgico, degenze, organizzazione delle UU.OO., aggiornamento, percorsi dipartimentali/di area)
grado di coinvolgimento circa la gestione dei percorsi e procedure di governo clinico
n. / % di audit a seguito dei percorsi di aggiornamento effettuati
Puntuale aggiornamento modulistica ____
Ruolo assunto nei percorsi di aggiornamento
Puntualità/presenza alle riunioni area/dipartimento / ai breafing settimanali previsti / agli incontri del tavolo tecnico ...

1291 -8 GIU 2021
DELIBERAZIONE N° del
composta di n. 5 pagine , frontespizio compresi e retro, e di n. 13 allegati

-8 GIU 2021

Publicato all'Albo Pretorio dell'Azienda U.S.L. il :
dove rimarrà affissa per quindici giorni consecutivi.

Viterbo, li -8 GIU 2021


L' INCARICATO OO.CC. UFFICIO
DELIBERE



Trasmessa al Collegio Sindacale il : -8 GIU 2021

Viterbo, li -8 GIU 2021


L' INCARICATO OO.CC. UFFICIO
DELIBERE



La presente deliberazione diventerà ESECUTIVA il :

Viterbo, li -8 GIU 2021

L' INCARICATO OO.CC. UFFICIO
DELIBERE



Viterbo, li -8 GIU 2021

IL DIRETTORE U.O.C. AFFARI
GENERALI

