

SCGP 13061  
DD 30.10.2018

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

Azienda Sanitaria Universitaria  
Integrata di Trieste



TRA

IL DIRETTORE GENERALE  
(NOMINATO CON DGR N. 1637 DD. 01.09.2017)

E

LA DELEGAZIONE DI PARTE SINDACALE  
COSTITUITA AI SENSI DELL'ART. 10, COMMA 2, CCNL 08.06.2000 DEL PERSONALE DELLA  
DIRIGENZA SANITARIA, PROFESSIONALE, TECNICA ED AMMINISTRATIVA

VIENE STIPULATO IL SEGUENTE

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

ACCORDO PER LA FINALIZZAZIONE COMPLESSIVA DELLE RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI.

ESERCIZIO 2018

## Premesso che

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

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

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

**dato atto che**, la citata DGR 991/2016 precisa che *"in coerenza con la gradualità del processo di trasformazione organizzativa in atto e, nell'ottica di accompagnare la riforma consolidandone scelte e azioni, l'accordo sottoscritto il 10.05.2016 assume validità triennale per la parte normativa ed economica, con la precisazione che le risorse economiche per l'attuazione della prima annualità sono contenute nell'accordo citato e le stesse saranno soggette a conferma con le modalità della programmazione regionale e rese operative previo accordo con le OO.SS. che in tale sede potranno rivedere altri aspetti di contenuto progettuale"*;

**accertato che**, in data 7.3.2018, è stata sottoscritta l'Intesa regionale sull'attribuzione delle risorse aggiuntive regionali per l'esercizio 2018, resa esecutiva con DGR N. 559 dd. 15.03.2018;

## rilevato

che, con il predetto documento, la Regione ha messo a disposizione delle Aziende Sanitarie Regionali l'importo complessivo di € 1.159.327,11, al netto di qualsiasi onere, da destinare all'Area della dirigenza SPTA, per essere utilizzate nell'ambito del fondo per la retribuzione di risultato;

che la quota di risorse aggiuntive regionali assegnata all'ASUI TS per l'esercizio 2018 ammonta complessivamente a € 248.518,45;

## preso atto

che l'Accordo regionale stabilisce che il finanziamento complessivo stanziato e distribuito per il 2018 deve essere prioritariamente utilizzato per favorire progetti e programmi ritenuti prioritari per il sistema sanitario regionale in linea con le tematiche portate avanti dalla programmazione regionale e coerentemente con le progettualità previste per le altre aree contrattuali;

che, in coerenza con le disposizioni di cui al citato accordo regionale, gli importi non assegnati per le predette progettualità dovranno essere correlati al raggiungimento di obiettivi qualitativi e/o quantitativi di efficienza e di sviluppo nelle prestazioni conformemente ai contenuti di programmazione regionale e coerentemente con le progettualità previste per le altre aree contrattuali.

## verificato

che, in particolare, l'Accordo regionale prevede che il finanziamento complessivamente messo a disposizione dalla Regione per il 2018 debba essere finalizzato e vincolato al perseguimento dei seguenti principi:

- premiare progettualità ulteriori e coerenti con la programmazione regionale diversificate rispetto agli obiettivi annuali correlati al normale fondo di risultato;
- confermare la valorizzazione delle professionalità impegnate nella gestione del momento assistenziale nelle strutture sanitarie al fine di fronteggiare le condizioni di complessità lavorativa legate all'assistenza e ai processi di riorganizzazione;
- garantire l'efficace attuazione dei processi di riorganizzazione conseguenti alla definizione dei nuovi assetti organizzativi mantenendo la qualità e quantità dei servizi resi;
- dare impulso allo sviluppo dei progetti di riorganizzazione delle funzioni;
- sostenere l'attuazione degli atti aziendali;

- promuovere politiche del personale in aree/settori individuati e ritenuti particolarmente critici per i quali la programmazione regionale richiede la finalizzazione di risorse e interventi mirati da parte delle nuove aziende ed enti del SSR;
- individuare politiche e strategie volte a valorizzare il personale coinvolto nelle riorganizzazioni, i rispettivi ruoli e competenze anche in relazione ai processi di assegnazione di referenze di specialisti nell'assistenza avanzata, alla ricollocazione e mobilità volti a garantire la funzionalità organizzativa di ciascuna amministrazione;
- rafforzare, in coerenza con le disposizioni nazionali che definiscono flussi procedurali legati alla performance, il processo di associazione delle risorse economiche a risultati misurabili e valutabili, ribadendo che le risorse aggiuntive regionali, in quanto utilizzate nel fondo di risultato, ne seguono i principi, come codificati nel CCNL, vale a dire:
  - o gli obiettivi devono essere definiti con la metodologia aziendale adottata per l'individuazione degli obiettivi di budget;
  - o i criteri di valutazione ai fini della corresponsione delle risorse ai dipendenti sono realizzati in modo da garantire la selettività ed il loro effettivo carattere incentivante;
  - o poiché l'erogazione dei compensi attiene al raggiungimento di obiettivi di miglioramento dei servizi e di produttività, ulteriori rispetto all'attività istituzionale, la relativa valutazione tiene conto dell'effettivo apporto partecipativo e qualitativo dei dipendenti coinvolti nei progetti regionali e programmi di produttività;

#### **accertato quindi**

che vi sono tutti gli elementi per procedere alla negoziazione in ordine alla finalizzazione complessiva delle risorse aggiuntive regionali dell'A.S.U.I.TS, per l'esercizio 2018;

#### **dato atto**

che, a tal fine, con nota Prot. N. 8756/GEN.III.3.L3 dd. 20.7.2018, si è provveduto a convocare la Delegazione di Parte Sindacale della Dirigenza S.P.T.A. per attivare la relativa negoziazione in data 8.8.2018.

che nella seduta di data 08.08.2018 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., detta ipotesi di contratto è stata trasmessa con nota prot. SCGP n. 9625 dd. 13.08.2018 al Collegio Sindacale dell'ASUI TS per le verifiche di competenza;

che il Collegio, nella seduta del 12.10.2018 (verbale n. 11), sulla base della relazione illustrativa e della relazione tecnico finanziaria, ha verbalizzato di esprimere parere favorevole in merito all'ipotesi di accordo in argomento;

che, pertanto, al fine di provvedere alla sottoscrizione del relativo contratto collettivo integrativo, la Delegazione Trattante di Parte Sindacale è stata convocata, con nota prot. SCGP n. 12144 dd. 12.10.2018, per il giorno 16.10.2018.

Tutto ciò premesso,

LE PARTI COME INTESATE IN EPIGRAFE CONCORDANO QUANTO SEGUE

#### **1. UTILIZZO DELLE RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2018**

##### **1. A - REGOLE GENERALI E COMUNI**

1. Le parti prendono atto di quanto disposto dagli Accordi Regionali dd. 10.05.2016 e dd. 7.03.2018 rispetto alle risorse aggiuntive regionali che devono essere finalizzate, in prima istanza, a remunerare gli obiettivi strategici regionali prioritari individuati con l'Accordo predetto.

2. In ottemperanza ai principi ispiratori della produttività dei dirigenti sanitari, professionali, tecnici ed amministrativi stabiliti dall'art. 62, c. 4 e seguenti del CCNL '96, la Direzione Generale individua gli obiettivi aziendali correlati alle indicazioni regionali.
3. Le attività progettuali sono descritte nell'**Allegato 1** al presente Accordo, in cui sono indicati per ciascun progetto l'obiettivo strategico regionale, l'obiettivo aziendale, gli indicatori e le modalità di valutazione, i dati sul personale coinvolto, l'orario aggiuntivo previsto ed il budget di progetto. Si precisa che tra il personale coinvolto è ricompreso, in via generale, anche il personale a tempo determinato ed il personale in posizione di comando presso l'ASUITS, in quanto partecipe di specifici progetti.
4. I dirigenti coinvolti negli obiettivi sono i dirigenti sanitari (con rapporto di lavoro esclusivo), professionali, tecnici ed amministrativi che partecipano all'attività progettuale su base volontaria. Ciascun progetto prevede un budget di ore complessive necessarie per la realizzazione dell'obiettivo.
5. Il perseguimento degli obiettivi in argomento prevede uno specifico impegno temporale, aggiuntivo rispetto a quello ordinario ("eccedenza oraria"), che dovrà pertanto essere garantito nel periodo di vigenza dell'obiettivo. Le ore così lavorate non saranno oggetto, in ogni caso, né di recupero né di altra forma di pagamento – comprese le relative indennità di turno e/o presenza, essendo compensate dal valore dell'incentivo erogato corrispondente a 60€/h (a fronte del raggiungimento dell'obiettivo).
6. Ai fini della corretta gestione delle eccedenze orarie e della erogazione dei compensi, le attività svolte come RAR debbono apparire sul sistema self service del dipendente (SSD), o attraverso la timbratura codificata (cod. 60) o attraverso il giustificativo di presenza (RAR010).
7. Il SSD va alimentato entro il mese successivo alla effettuazione delle eccedenze orarie.
8. Le quote di incentivazione saranno riconosciute a saldo, previa verifica degli esiti da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione, in relazione:
- al grado di raggiungimento dell'obiettivo e
  - dell'apporto orario specifico dei singoli partecipanti risultante da SSD,
- nel rispetto del budget orario di ogni singolo progetto.
9. L'erogazione dell'incentivo sarà in ogni caso consentita previa verifica della sussistenza delle ore di RAR presenti in SSD. Ciò, comunque, in presenza di un saldo orario complessivo positivo al 31.12.2018.
10. Di regola, non è prevedibile l'effettuazione di ore aggiuntive per i dirigenti con incarico di direzione di struttura complessa (SC).
11. Nel caso, può essere considerato al fine dell'eventuale incentivazione solo l'orario eccedente un minimo di 38 ore settimanali di presenza in servizio, come media considerata nell'intero periodo di valenza progettuale.

## 2. NORME FINALI

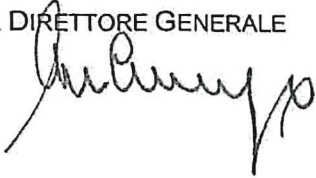
1. Per quanto non espressamente disciplinato con il presente accordo, si rinvia agli accordi regionali dd. 10.05.2016 (DGR 991 dd. 01.06.2016) e 7.03.2018 (DGR 559 dd. 15.3.2018), nonché alle disposizioni di cui al contratto collettivo integrativo aziendale dd. 27.09.2017, recante: "Definizione dei Criteri generali di ripartizione delle risorse del fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale", in quanto compatibili.
2. In applicazione del paragrafo "Modalità gestionali" dell'accordo regionale dd. 10.05.2016, copia del presente accordo verrà trasmessa alla Direzione Centrale Salute Integrazione socio-sanitaria e politiche sociali.

Tenuto conto che sono stati modificati in sede di negoziazione i dati finanziari di alcuni progetti, la Direzione Aziendale provvederà a valutare l'utilizzo delle risorse ancora disponibili, da associare

ad appositi obiettivi, coerenti con l'accordo regionale. Di un tanto, verrà data idonea informazione alla Delegazione Sindacale.

Trieste, 16 Ottobre 2018

IL DIRETTORE GENERALE



LA DELEGAZIONE DI PARTE SINDACALE

UIL FPL  
ANAS SDS

CIL



Trieste, 26 Ottobre 2018





# FASSID

Federazione Aipac Aupi Simet Sinafo Snr Dirigenti  
AREA Si.Na.F.O

Trieste : 18/10/2018

*inserito 15 x scelti del 16/10/2018*



Oggetto : Accordo per la finalizzazione complessiva delle RAR esercizio 2018.

La scrivente non ritiene di firmare l'accordo di cui all'oggetto per la seguente motivazione:

Codice obiettivo <sup>S4</sup>~~54~~: decurtate le ore del dirigente interessato da 105 proposte a 60 confermate.

In base a che motivazione sono state decurtate le ore necessarie per il raggiungimento dell'obiettivo?(contenimento della spesa farmaceutica e gestione centralizzata del farmaco).

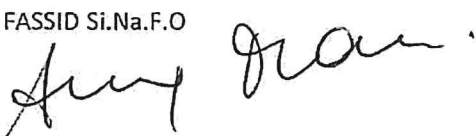
Con che criterio sono state indicate come sufficienti 60 ore per raggiungere l'obiettivo che è molto impegnativo? Gli indicatori e i risultati attesi sono vasti riunendo attività e responsabilità penali riferite a due discipline (farmacia ospedaliera e territoriale).

Se si ritiene che fossero sufficienti 60 ore per il raggiungimento dell'obiettivo sarebbe stato necessario decurtare i risultati attesi ( es .elaborazione dei profili di appropriatezza prescrittivi dei farmaci, loro trasmissione ai richiedenti o calcolo e trasmissione del consumo di risorse farmaceutiche ai Centri di Responsabilità aziendale o ancora responsabilità amministrativa, patrimoniale, erariale delle liquidazioni dei beni sanitari di ASUITS).

Pertanto prima di apporre la ma firma chiedo che venga modificato l'obiettivo nonché i risultati attesi proporzionalmente alla decurtazione delle ore o che vengano riviste le ore.

La scrivente chiede anche che le venga comunicata la pesatura dell'incarico di Struttura Complessa del Dr. Paolo Schincariol, direttore della SC Farmacia ASUITS che da anni ha la responsabilità ospedaliera e territoriale della farmaceutica in ASUITS dove per la complessità delle responsabilità e funzioni si sarebbe dovuto pensare a un dipartimento farmaceutico

In fede. Anna Mansi Delegato Aziendale ASUITS FASSID Si.Na.F.O



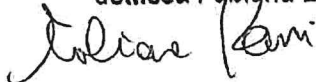
Largo Arenula, 11 - 00186 ROMA - Tel. 06 6876408 - Fax 06 6865479 - info@sinafo.it - www.sinafo.it



IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

dott.ssa Fabiana BEARZI

X. Ricordo



CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
<b>DIREZIONE SANITARIA</b>							
S1	SC Direzione Infermieristica ed Ostetrica	Riorganizzazione delle attività assistenziali in attuazione alla LR n. 17 del 2014	gestione della dotazione del personale	Individuazione e descrizione dotazione organica e analisi tempi di assistenza per Struttura	2	150	<b>9.000</b>
S2	SC Assistenza Farmaceutica - area ospedaliera	Processi di riorganizzazione Revisione dei processi e semplificazione	Ai fini della unificazione dei magazzini 12 e 30 di ASUI TS con l'entrata in EGAS, si dispongono le seguenti attività: 1.costituzione di un PTA aziendale unico tra ospedale e strutture convenzionate con lista dei farmaci di riferimento per i richiedenti 2.elaborazione di una procedura standardizzata di richiesta per tutti i beni sanitari di consumo dell'azienda riguardante i prodotti a catalogo EGAS 3.ricognizione e determinazione dei punti di consegna per i Centri di Costo aziendali e loro aggregazione per giornata di consegna 4.elaborazione del fabbisogno settimanale di farmaci (basato sullo storico) per i Centri di Costo aziendali	1. Creazione di un file excel contenente la lista dei farmaci presenti nel PTA 2. Creazione di una procedura scritta 3. Creazione di un file excel 4.. Creazione delle liste contenenti il fabbisogno settimanale di farmaci divise per Centro di Costo  Modalità di valutazione: Protocollo, intranet aziendale	7	315	<b>18.900</b>
S3	SC Assistenza Farmaceutica - area territoriale		Accordo regionale RAR SPTA 2018 obiettivo strategico regionale prioritario lett. e Contenimento della spesa farmaceutica e gestione centralizzata del farmaco Evitare il ricorso alla distribuzione in convenzione e garantire l'erogazione diretta con minor impatto economico per il SSR.	Indicatori: 1. Nel 2018 il n° di principi attivi o il n° di pazienti o il n° delle confezioni/DDD erogate a favore dei pazienti in ADI e accolti presso le strutture residenziali e semiresidenziali, sono uguali o maggiori a quanto rilevato nel 2017.  <i>Modalità di valutazione: Fonte dati BO, ASCOT e Protocollo</i>	4	180	<b>10.800</b>



CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
S4	SC Assistenza Farmaceutica - area ospedaliera	Contenimento della spesa farmaceutica e gestione centralizzata del farmaco. Processi di riorganizzazione	<p>Verifica dell' appropriatezza delle richieste dei farmaci e controllo del loro impiego secondo indicazioni regolatorie, linee guida e raccomandazioni aziendali. Vagliare le richieste di farmaci ad utilizzo ospedaliero a carattere strettamente specialistico, riscontrandole alla luce della letteratura con metodologia EBM. Trasmissione della consulenza ai medici richiedenti ed alla DS per farmaci non compresi nel PTA e/o indicazioni off label.</p> <p>Garantire le funzioni previste nel nuovo Atto Aziendale per la SC Assistenza Farmaceutica che riassume a seguito di accorpamento, quelle della S.C. "Assistenza Farmaceutica" dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina" e dalla S.C. "Farmacia" dell'A.O.U. "Ospedali Riuniti di Trieste, concentrandone la responsabilità in unica figura apicale, nelle more dell' assegnazione dei nuovi incarichi della nascente Struttura a seguito della definizione prevista nel nuovo atto aziendale</p> <p>Proseguire il percorso già avviato per uniformare le procedure esistenti in funzione aggregata, a cominciare dall' entrata in EGAS, elaborazione di una proposta per la messa a regime della riorganizzazione degli incarichi in base alle risorse professionali ed al mandato della SC Assistenza farmaceutica</p>	<p>Indicatori letti e:</p> <p>1. Elaborazione dei profili di appropriatezza prescrittiva dei farmaci, loro trasmissione ai richiedenti</p> <p>2. Il 100% delle richieste che necessitano di valutazione finale ad opera della DS sono corredate di consulenza farmaceutica.</p> <p>3. Calcolo e trasmissione del consumo di risorse farmaceutiche ai Centri di Responsabilità aziendale</p> <p>Modalità di valutazione: Fonte dati BO, ASCOT e Protocollo</p> <p>Indicatori letti a:</p> <p>1. Viene elaborata e trasmessa alla Direzione una relazione sulla riorganizzazione degli incarichi ( Struttura semplice/Incarichi professionali) nei tempi richiesti.</p> <p>2. La responsabilità amministrativa, patrimoniale, erariale delle liquidazioni dei beni sanitari gestiti in convenzione da ASUITS, passata dal Direttore Sanitario al Responsabile della SC Assistenza farmaceutica, rimane in capo al Responsabile di Struttura nelle more dell' attribuzione dell' incarico da individuarsi nella proposta di riorganizzazione del Servizio.</p>	1	60	3.600
S5	SSD Supporto Giuridico Amministrativo alle Attività del DAT	A seguito dell'adozione dell'Atto Aziendale dell'ASUI-TS, formalizzata con decreto n. 476 dd. 19/07/2017 e n. 843 dd. 06/12/2017 e del conferimento degli incarichi dirigenziali correlati al nuovo assetto organizzativo, si rende necessaria la ricognizione delle pratiche legali ed assicurative già aperte alla data del 31/01/2018 dall'allora S.C. Affari Giuridici e delle Attività di Supporto Direzionale ai fini della definizione e/o del passaggio di consegne alla neoattivata S.C. Affari Generali Legali ed Assicurazioni.	<p>Obiettivo: ricognizione delle pratiche legali ed assicurative al fine del passaggio di competenze o della predisposizione degli atti di definizione a cura della SSD SGADAT.</p> <p>Azioni: 1) censire tutte le vertenze ed i sinistri attivi e passivi seguiti dalla SCAGASD; 2) individuare lo "stato/fase" della pratica legale/assicurativa al fine: a) di predisporre gli atti necessari per la definizione delle pratiche (fase/grado) a cura della SSD SGADAT b) o del passaggio di competenze alla SCAGLA se pratica (fase/grado) da istruire/gestire ex novo.</p>	<p>Elenco pratiche legali ed assicurative entro il 30/06/2018</p> <p>Eventuali atti di gestione (note, provvedimenti, altro) circoscritti alla fase o al grado d'interesse (cfr. azioni sub nn. 1 e 2, lett. a) entro il 31/12/2018</p>	1	50	3.000
S6			Area territoriale				

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
S7	SSD SERVIZIO INFERMIERISTICO D1 Distrettuale (in collaborazione con la direzione Infermieristica)	Integrazione ospedale territorio e sviluppo percorsi assistenziali	Promuovere la cultura dell'engagement del malato in integrazione tra Strutture Distrettuali, Strutture Ospedaliere di area Chirurgica e Cardiologica e l'Ambulatorio di stomaterapia	Realizzato 1 percorso formativo residenziale rivolto ai RID e ai Coordinatori (entro 30 settembre) Strutturato un progetto di sviluppo dell'engagement per ogni area individuata (entro 31 ottobre) Condivisione dei progetti con la Direzione infermieristica e con il personale dei Distretti e dei DAI coinvolto. Entro il 31/12 avviato almeno 1 progetto	1	40	2.400
S8	SS Anziani e Residenze – Distretto Sanitario n. 1	Tempi d'attesa	Mantenimento /incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2017	Volume di prestazioni erogate dallo psicologo ricavate dal sistema informativo SIASA = /> al 2017	1	30	1.800
S9	T.S. BADOFF D1	Organizzazione formazione piano regionale	Organizzare la formazione ESDM in ogni azienda (non IRCCS) della regione	numero moduli aziendali realizzati = 5	1	60	3.600
S10	S.S. Consultorio Familiare Responsabile CF - D1 dr.ssa Kinou Wolf	QUALITA' DELLE CURE (allegato alla delibera 991/2016). PAL 2018, 3.2.1 Tutela della salute della donna.	1.Migliorare le attività di continuità di cura ospedale-territorio – ospedale nella gravidanza e nel puerperio nelle situazioni di rischio psicosociale e sanitario attraverso la partecipazione come referente distrettuale al tavolo di lavoro interistituzionale con l'IRCCS Burlo - Ufficio Continuità- sul tema dell'individuazione della gravidanza a rischio di depressione post-partum seguite dal GAR e/o dai CCFF. 2.Al fine di individuare strumenti di screening del rischio di depressione post-partum, sperimentazione dell'utilizzo di un questionario standardizzato di screening attraverso la sua somministrazione a tutte le donne che accedono al corso di Preparazione al Parto presso il Consultorio Familiare del Distretto 1 (prevenzione primaria).	1. Partecipazione come referente distrettuale al tavolo di lavoro interistituzionale con l'IRCCS Burlo - Ufficio Continuità- sul tema dell'individuazione della gravidanza a rischio di depressione post-partum seguite dal GAR e/o dai CCFF. 2. Valutazione del rischio di depressione post-partum attraverso la somministrazione a tutte le donne (100%) che afferiscono ai gruppi di Preparazione al Parto del CF del D1 (se consenzienti) dell' Edimburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* in gravidanza (tra la 20 <sup>a</sup> e la 36 <sup>a</sup> settimana) e al primo accesso dopo il parto (sia che avvenga presso il Servizio che a domicilio). Indicatore: n. donne che afferiscono ai corsi di Preparazione al Parto nel 2018 e che accettano l'autosomministrazione del questionario = n. EPDS somministrati in gravidanza = n. EPDS somministrati al primo accesso in puerperio). *questionario autosomministrato composto da 10 item riconosciuto come strumento di screening a livello internazionale, tradotto in oltre 20 lingue e adatto all'utilizzo per popolazioni di origini diverse per la valutazione del rischio di depressione post-partum e disagio psichico grave, validato sia per la gravidanza che per il post-partum (versione Italiana EPDS di Cox e Holden, a cura di P. Grusso et al., 2008).	1	40	2.400
S11	S.S. T.S. B.A. D1	riduzione tempi d'attesa	mantenere i minori in attesa del primo colloquio psicologico clinico entro il numero di utenti al 31.12.2017	numero minori in attesa al 31.12.18 <= 32	3	90	5.400
S12	SSD SERVIZIO INFERMIERISTICO Distrettuale (in collaborazione con la Direzione Infermieristica e i Dirigenti Infermieristici Distrettuali) Distretto 2	Integrazione ospedale territorio e sviluppo percorsi assistenziali	Promuovere la cultura dell'engagement del malato in integrazione tra Strutture Distrettuali, Strutture Ospedaliere di area Chirurgica e Cardiologica e l'Ambulatorio di Stomaterapia  Responsabile attività: Direttore SC Direzione Infermieristica Valutatore di prima istanza: Direttore di Distretto	Realizzato 1 percorso formativo residenziale rivolto ai RID e ai Coordinatori (entro 30 settembre) Strutturato un progetto di sviluppo dell'engagement per ogni area individuata (entro 31 ottobre) Condivisione dei progetti con la Direzione infermieristica e con il personale dei Distretti e dei DAI coinvolto. Entro il 31/12 avviato almeno 1 progetto	1	40	2.400

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
S13	SSD Riabilitazione Distretto 2	Tempi di attesa	Maggiore disponibilità oraria per effettuare prestazioni ambulatoriali tariffate con i seguenti codici: 94.09, 94.42, 94.3, 94.02.1, 94.08.2 94.01.1, 94.01.2, 94.08.1, 94.08.3, 93.89.2, 89.01, 94.44, 89.07)	N° prestazioni erogate nel corso del 2018 > o = a quelle erogate nel 2017. Modalità di valutazione: dati rilevati dal sistema informativo della specialistica ambulatoriale (G3).	1	35	<b>2.100</b>
S14	SS Anziani e Residenze dott.ssa Filomena Vella D2	Tempi di attesa	Contenimento lista d'attesa N° prestazioni erogate nel corso del 2018 > o = a quelle erogate nel 2017 Maggiore disponibilità oraria per effettuare prestazioni ambulatoriali tariffate con i seguenti codici: 89.01.00, 89.07.01, 93.89.02, 93.89.03, 94.01.01, 94.01.02, 94.02.01, 94.02.02, 94.03.00, 94.08.01, 94.08.02, 94.09.00	Contenimento lista d'attesa N° prestazioni erogate nel corso del 2018 > o = a quelle erogate nel 2017 Volume di prestazioni erogate dallo psicologo ricavato da Sistema Informativo SIASA N° prestazioni erogate nel corso del 2018 > a quelle erogate nel 2017	1	35	<b>2.100</b>
S15	TSBA Distretto2	Tempi di attesa	Mantenimento/incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2017 per quanto riguarda le prime visite di valutazioni dei nuovi casi (colloquio psicologico clinico cod. 94:09) a) SS TSBA: dr.ssa Sabrina Ruberti dr.ssa Barbara Fazi dr.ssa Genoveffa Corvino, dr.ssa Maria Antonietta Rausa dr.ssa Laura Zancola (per un equivalente di metà delle ore) b) SS TSBA di lingua slovena: dr.ssa Antonella Celea	N° colloqui psicologici clinici (cod.94:09) 2018 > o = a no colloqui psicologici 2017 a) Colloqui psicologici clinici 2017 = n. 122 b) Colloqui psicologici clinici 2017 n.25*  Modalità di valutazione: rilevazione dal sistema informativo della specialistica ambulatoriale (G3) delle	5,5	165	<b>9.900</b>
S16	SC Bambini Adolescenti Donne e Famiglie Distretto 2 S.S. Consultorio Familiare	Tempi di attesa	Mantenimento/incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2017 per quanto riguarda i primi colloqui psicologici dei nuovi casi (colloquio psicologico cod.4.1)	N° colloqui psicologici (cod.4.1 ) 2018 > o = a no primi colloqui psicologici 2017 Primi colloqui psicologici 2017 = n. 159  Modalità di valutazione: dati da Sistema informativo Gestione Consultori Familiari –codice 4.1	1,5	45	<b>2.700</b>
S17	SSD SERVIZIO INFERMIERISTICO Distrettuale (in collaborazione con la direzioe Infermieristica)	Integrazione ospedale territorio e sviluppo percorsi assistenziali	Promuovere la cultura dell'engagement del malato in integrazione tra Strutture Distrettuali, Strutture Ospedaliere di area Chirurgica e Cardiologica e l'Ambulatorio di stomaterapia	Realizzato 1 percorso formativo residenziale rivolto ai RID e ai Coordinatori (entro 30 settembre Strutturato un progetto di sviluppo dell'engagement per ogni area individuata (entro 31 ottobre) Condivisione dei progetti con la Direzione infermieristica e con il personale dei Distretti e dei DAI coinvolto. Entro il 31/12 avviato almeno 1 progetto	1	40	<b>2.400</b>
S18	SCBADOOF distretto 3	Interventi socio-sanitari Qualità delle cure	Garantire ai nuclei familiari presi in carico in modo integrato con i Servizi Sociali dei Comuni la realizzazione degli interventi previsti dal progetto personalizzato concordato all'interno dell'equipe multidisciplinare integrata.  Responsabile: Direttore della SC  Valutatore di prima istanza Direttore Distretto	Almeno 60 interventi (colloqui, mediazione familiare, psicoterapia individuale, di coppia, familiare)  Fonte Sistema Informativo Regionale Consultori  Cartelle cliniche  Report	3	90	<b>5.400</b>

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
S19	SCBADOOF distretto 3	tempi di attesa	L'incremento costante delle richieste di intervento alla SSTSBA rendono particolarmente critiche e lunghe le liste d'attesa, e gli psicologi, impegnati su più fronti nel trattamento dei soggetti in età infantile ed adolescenziale, devono frequentemente far fronte a interventi prioritari, complessi ed urgenti. Un incremento delle attività in eccedenza oraria per far fronte alle richieste permetterebbe di ridurre la lista di attesa.	Mantenimento/incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2017 per quanto riguarda le prime visite di valutazione dei nuovi casi  Responsabile attività Responsabile SC BADOOF Valutatore in prima istanza: Direttore di Distretto	1	25	1.500
S20A	SSD SERVIZIO INFERMIERISTICO Distrettuale (in collaborazione con la direzione Infermieristica) Distretto 4	Integrazione ospedale territorio e sviluppo percorsi assistenziali	Promuovere la cultura dell'engagement del malato in integrazione tra Strutture Distrettuali, Strutture Ospedaliere di area Chirurgica e Cardiologica e l'Ambulatorio di stomaterapia	Realizzato 1 percorso formativo residenziale rivolto ai RID e ai Coordinatori (entro 30 settembre) Strutturato un progetto di sviluppo dell'engagement per ogni area individuata (entro 31 ottobre) Condivisione dei progetti con la Direzione infermieristica e con il personale dei Distretti e dei DAI coinvolto. Entro il 31/12 avviato almeno 1 progetto	1	40	2.400
S20B	Distretto Sanitario N° 4 SSD Riabilitazione Adulto Cristiano Stea	Interventi socio-sanitari	In linea con il PAL 2018 sul tema della vigilanza e monitoraggio dei servizi semiresidenziali e residenziali sociosanitari destinati a persone con disabilità, si propone di rinforzare ulteriormente il controllo delle suddette, attraverso la revisione o mantenimento dei progetti individualizzati di 20 utenti con disabilità afferenti al Servizio che frequentano i centri semiresidenziali (centri diurni) o residenziali (comunità).	Indicatore: esecuzione del controllo delle attività attraverso: 1) Incontro con Responsabile del Centro o Comunità per discutere delle attività svolte dall'utente e fornire suggerimenti ed implementazioni se necessario; SI/NO data incontro + iniziali utente+ centro di riferimento 2) Convocazione dell'equipe multidisciplinare dell'handicap ogni utente per revisione o mantenimento del progetto individualizzato; SI/NO; Data equipe; con iniziali degli utenti e centro di riferimento (Centro Diurno o Comunità) 3) Revisione di almeno 20 progetti VALUTATORE DI PRIMA ISTANZA DIRETTORE DI DISTRETTO DOTT.SA FRAGIACOMO EMANUELA	1	35	2.100
S21	SS Consultorio Familiare Distretto 4		Maggiore disponibilità oraria per effettuare prestazioni  Saranno misurate le seguenti prestazioni: Colloqui, counseling,, psicoterapia individuale, psicoterapia di coppia familiare, valutazione psico-sociale, mediazione familiare, somministrazione e valutazione test.	Indicatori: N° prestazioni erogate nel corso del 2018 > o = a quelle erogate nel 2017  N. prestazioni erogate nell'anno 2017 = 255  Modalità di valutazione: Dati ricavati da Sistema Informativo per i consultori	1	30	1.800
S22	SS Consultorio Familiare Distretto 4		Maggiore disponibilità oraria per effettuare prestazioni  Saranno misurate le seguenti prestazioni: Colloqui, counseling,, psicoterapia individuale, psicoterapia di coppia familiare, valutazione psico-sociale, mediazione familiare, somministrazione e valutazione test.	Indicatori: N° prestazioni erogate nel corso del 2018 > o = a quelle erogate nel 2017  N. prestazioni erogate nell'anno 2017 = 607  Modalità di valutazione: Dati ricavati da Sistema Informativo per i consultori	1	30	1.800

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
S23	SS Tutela Salute Bambini Adolescenti Distretto 4		Garantire una tempestiva presa in carico e trattamento dei minori affetti da autismo (età entro i 48 mesi) che afferiscono alla struttura. Nel 2017 9 bambini con diagnosi di autismo hanno iniziato trattamento di n. 3h sett.li ciascuno e lo protrarranno per 2 anni. Nel 2018 da gennaio sono già 3 i bambini di questo target che richiedono i necessari interventi. Se il trend seguirà quello del 2017 ci saranno quindi almeno altri 6 bambini che afferiranno cui sarà necessario garantire trattamento per n.3 ore ciascuno a settimana per 2 anni.	N° nuovi bambini (età = o inferiore ai 48 mesi) con diagnosi di autismo che afferiscono alla struttura = N° bambini presi in carico in trattamento.	2	80	<b>4.800</b>
S24	SO DSM	a) Processi di riorganizzazione e) Qualità delle cure	a) Attività ambulatoriale distrettuale per persone con disturbo mentale 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 col CSM via mail da Distretto	8	240	<b>14.400</b>
S25	SO DSM	a) Processi di riorganizzazione e) Qualità delle cure	Attuazione della nuova procedura per la gestione dei Budget di Salute Individuali (BIS), attraverso la riorganizzazione e il coinvolgimento del personale dei CSM per la revisione dei Progetti Terapeutici Riabilitativi Individuali (PTRI) con attivazione dei Case Manager	Revisione dei team di riferimento e Identificazione e attivazione dei Case Manager nei BIS	1	40	<b>2.400</b>
S26	DDD - Tutte le articolazioni	Obiettivo aziendale	Garantire il coordinamento organizzativo delle attività accertative di tipo medico-legale attribuite ex lege al DDD ed i rapporti con i medici competenti e la CMLP  <i>Responsabili: Roberta Balestra</i>	Il 100% dei percorsi di tipo accertativo vengono assicurati nei tempi previsti e correttamente conclusi  periodo: 01/01/2018-31/12/2018	1	40	<b>2.400</b>
S27	DDD - SCDSI	Obiettivo regionale c) "qualità delle cure"	Assicurare la continuità assistenziale sviluppando ulteriormente la collaborazione con l'équipe della sanità penitenziaria e con la rete esterna dei servizi territoriali e dei servizi del Ministero di Giustizia. <i>Responsabile: Roberta Balestra</i>	Tutti gli utenti detenuti hanno un progetto di cura personalizzato e vengono presi in carico con l'équipe della sanità penitenziaria e con i servizi del Ministero di Giustizia. periodo: 01/01/2018-31/12/2018	6	240	<b>14.400</b>
S28	DDD - SCDSL	Obiettivo regionale c) "qualità delle cure"	Assicurare il monitoraggio, la valutazione, gli interventi di informazione e formazione delle progettualità di rete previste nel Piano Operativo Regionale Gioco d'Azzardo Patologico per il biennio 2017-2018  <i>Responsabile: Rosanna Ciarfeo Purich</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantire la produzione della reportistica di monitoraggio e valutazione prevista dal Piano Operativo Regionale Gioco d'Azzardo Patologico per il biennio 2017-2018</li> <li>Attivazione del 100% degli interventi di informazione e formazione previsti nel Piano Operativo</li> </ul> periodo: 01/01/2018-31/12/2018	2	80	<b>4.800</b>
<b>Area ospedaliera</b>							
S29	DAI MEDSER - SS.CC. Laboratorio, Microbiologia, Igiene	g) Percorsi hub & spoke	Obiettivo: mantenimento dei tempi di risposta delle prestazioni diagnostiche, in progressivo aumento a partire dal 7/2/2018, 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.	Indicatore: report dei tempi medi di risposta che evidenziano il mantenimento degli stessi (target 90%) entro il 31/12/2018. Risultato atteso: aumento quantitativo delle prestazioni e mantenimento dei tempi di risposta previsti.	4	160	<b>9.600</b>

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
S30	DAI MEDSER - SC Laboratorio	g) Percorsi hub & spoke. l) Valorizzazione specifici ruoli e competenze	Obiettivo: creare la completa uniformità e sintonia bidirezionale tra i LIS e HIS di ASUITs e dell'AAS2. Attività: il personale coinvolto, selezionato per competenza specifica, in collaborazione con le SS.CC. di Informatica delle due aziende e INSIEL, interverrà sui sistemi in modo da renderli efficienti, efficaci e sicuri.	Indicatore: report delle non conformità informatiche segnalate e imputabili a difetti di allineamento dei sistemi, prossimo allo zero (31/12/2018). Risultato atteso: piena operatività e disponibilità dei sistemi gestionali a supporto della diagnostica, per tutte le SS.CC. di AAS2 utenti dei servizi diagnostici di ASUITs.	2	40	2.400
S31	DAI MEDSER - SC Laboratorio	h) Integrazione ospedale/territorio e sviluppo di percorsi assistenziali	Obiettivo: attivare in alcune case di riposo dell'area triestina, postazioni analitiche decentrate PoCT a disposizione dei clinici territoriali. Attività: l'attivazione avverrà mediante intervento del personale coinvolto che accompagnerà l'introduzione dei dispositivi attuando e applicando le linee guida previste dalle norme di sicurezza e dagli standard UNI EN ISO 15189 e 22870.	Indicatore: evidenza dell'attivazione delle postazioni PoCT e relazione sull'attività svolta per la messa a norme. Risultato atteso: miglioramento del percorso assistenziale e clinico dell'utenza oggetto dell'intervento, attraverso un approccio diagnostico veloce, semplificato ed efficace.	2	20	1.200
S32	DAI MEDSER - SC Laboratorio	g) Percorsi hub & spoke. h) Integrazione ospedale/territorio e sviluppo di percorsi assistenziali	Obiettivo: Attivazione del Laboratorio Unico dell'area g-i con allestimento nel Laboratorio di Monfalcone di una stazione di preanalitica, definizione, collaudo, manutenzione del piano trasporti e allineamento e standardizzazione di tutto il processo preanalitico. Attività: affiancamento e formazione degli operatori CUP AAS2 all'uso degli schedoni di ASUITs e il personale infermieristico dei punti prelievo a seguito sulle modifiche nelle modalità di prelievo e gestione eccezioni e modalità di stampa dei referti	Indicatore: relazione del Direttore del DAI con evidenza della formazione attuata, il piano trasporti attivato e sulla postazione preanalitica. Risultato atteso: piena operatività dei processi e completa aderenza alle procedure integrate	2	60	3.600
S33	Dipartimento di Medicina Trasfusionale	Qualità delle cure	Secondo i criteri stilati dell'OMS, la ricerca della mutazione 1849G>T nel gene Jak2 è una tappa obbligata nella caratterizzazione delle malattie mieloproliferative cromosoma Philadelphia negative. Scopo di questo progetto è la validazione di una metodica in real time PCR per la rilevazione della mutazione JAK2V617F nei pazienti con sospetto di neoplasia mieloproliferativa e la quantificazione della percentuale di cellule con la	1) Introduzione in routine del test per la determinazione della mutazione JAK2. 2) Aggiornamento della Carta dei Servizi	1	50	3.000
S34	DAI MEDSER - SSCC Laboratorio, Microbiologia	g) Percorsi hub & spoke. h) sviluppo di percorsi assistenziali	Obiettivo: avvio della nuova organizzazione per la gestione delle urgenze del Laboratorio Hub di Cattinara per allargare la continuità diagnostica delle attività di microbiologia nelle 24h. Attività: il personale coinvolto dovrà ampliare la proprie competenze mediante formazione di base per le attività analitiche di microbiologia.	Indicatore: avvio della nuova organizzazione entro il 31/12/2018. Risultato atteso: si ritiene che il miglioramento nella diagnostica delle infezioni favorito dall'attuazione del progetto, anche mediante una diagnosi precoce, possa portare a migliori performance diagnostiche, ottimizzando le terapie e riducendo le giornate di degenza.	5	50	3.000
<b>DIREZIONE SOCIOSANITARIA</b>							
S35	-Direzione Servizi Sociosanitari; - S.S.D. Convenzioni, Rapporti con il Terzo Settore, Acquisizione e Valorizzazione Immobiliare  SCAGLA	Processi di riorganizzazione	Razionalizzazione delle procedure Analisi e progettazione del sistema di convenzioni di ASUITs	Definizione delle procedure per la gestione delle convenzioni	2	60	3.600
S36	Direzione dei Servizi Sociosanitari	c)Interventi sociosanitari	Consolidamento delle sperimentazioni di "domiciliarità innovativa" di cui alla DGR 671/2015 e DGR 2089/2017 attivate nel proprio territorio aziendale : monitoraggio e verifica dei progetti attivati negli accordi di partenariato con UTI Giuliana.	1. Criteri e strumenti per il monitoraggio dei progetti attivati individuati congiuntamente tra ASUITs e UTI 2. 80% dei progetti individuati valutati 31.12.2018	1	30	1.800

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
<b>DIREZIONE AMMINISTRATIVA</b>							
S37	SC Informatica e Telecomunicazioni	Hub & Spoke	Progettazione delle reti fisiche per il cablaggio delle sedi di via Farneto, Cattinara, Maggiore e San Giovanni e del sistema wireless	Presentazione progetto completo	3	120	<b>7.200</b>
S38	S.C. Approvvigionamenti e Gestione Servizi	Processi di riorganizzazione	Logistica di Magazzino: attuazione di attività amministrative, logistiche e operative propedeutiche e complementari all'inserimento dell'Area Triestina nel Magazzino Centralizzato EGAS  - Ulteriore adeguamento di funzioni e processi nella SCAGS in relazione alla costituzione della ASUI - Definizione comune di standard e procedure operative per l'intera Struttura - nuovi assetti logistici e ricollocazioni nei presidi aziendali: l'avvio del cantiere presso l'Ospedale di Cattinara comporta elevatissime criticità operative cui si deve far fronte con attività straordinarie di trasferimento e ricollocazione di attività aziendali nei vari presidi aziendali, con coinvolgimento delle funzioni economiche e di magazzino	Definizione delle corrispondenze delle anagrafiche ASUITS ed EGAS per i beni di competenza della SCAGS, ai fini del precarico a sistema da parte di INSIEL nell'applicativo MAGREP; condivisione con INSIEL - Definizione dei subcentri e delle rispettive sedi di consegna, ai fini della progressiva attivazione dei nuovi flussi dal Magazzino EGAS - Mappatura delle consegne preesistenti - Confronto e sintesi delle modalità praticate per i diversi magazzini aziendali (Farmaci, Scorte Varie) -- Condivisione con EGAS - In relazione all'attuazione, nelle tempistiche definite da ASUITS con EGAS e INSIEL, della progressiva entrata dell'Azienda nel magazzino centralizzato, partecipazione alle fasi di formazione; collaborazione all'attività formativa e informativa del personale aziendale; attivazione delle nuove funzioni di approvazione e validazione per gli ordini a magazzino Egas; ridefinizione delle funzioni logistiche e di supporto - coordinamento operativo e attuazione dei trasferimenti previsti nei presidi aziendali (Cattinara, Maggiore, Farneto, Nordio, Sai, etc...), con attività conseguenti (pulizia locali, traslochi dei reparti, etc. ) - adeguamento dinamico delle funzioni logistiche e di magazzino gestite da ASUITS, in ciascuna fase del processo di entrata nel sistema della logistica di magazzino centralizzata, realizzando le opportune configurazioni transitorie	3	270	<b>16.200</b>
S39	S.C. Manutenzione e Sviluppo Patrimonio	Processi di riorganizzazione	Documento di programmazione per l'applicazione del modello LEAN nella gestione dell'ufficio tecnico. Redazione di strumenti operativi utili alla gestione dell'ufficio	Consegna delle schede relative ad almeno 4 tipologie di processo da trasmettere al Direttore di SC Staff, innovazione, sviluppo organizzativo e formazione entro il 31.12.2018	4	160	<b>9.600</b>
S40	S.C. Ingegneria Clinica	Qualità delle cure	modifica dei protocolli di verifica di sicurezza delle apparecchiature biomediche secondo le CEI EN 60601-1 per l'allineamento alle attuali norme CEI EN 62353; aggiornamento del software di archiviazione e report per i reparti; interfacciamento con i nuovi tester di sicurezza; applicazione del nuovo protocollo alle verifiche periodiche e post riparazione.	nuovo protocollo realizzato/aggiornamento software dedicato/nuovo report di verifica/utilizzo da parte di tutto il personale della struttura entro l'anno	3	120	<b>7.200</b>
S41	S.C. Economico Finanziaria (SCEF)	Processi di riorganizzazione	Obiettivo: Reingegnerizzazione del ciclo passivo (relativamente alle tipologie di beni gestite tramite il Magazzino unico centralizzato) Attività: analisi e redistribuzione delle attività tra gli operatori della SC	Indicatore: Relazione sulla riorganizzazione interna della SC in conseguenza dell'ingresso di ASUI nella gestione del Magazzino unico centralizzato Risultato atteso: invio della Relazione al 31.12.2018 Reportistica periodica in collaborazione con Controllo di Gestione	2	80	<b>4.800</b>
S42	SC Gestione del Personale	Processi di riorganizzazione	Linee gestione 3.3.1. Riorganizzazione assistenza primaria in coerenza con le disposizioni regionali Riorganizzazione funzione Corsi di Laurea Responsabile del progetto: Cristina Turco valutatore I istanza: Direttore Amministrativo	1) disposizioni organizzative interne almeno n. 2 incontri con RAFF (sintesi incontri) 2) attivazione sistema automatico certificato di liquidazione (attivazione SSD)	1	20	<b>1.200</b>

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
S43	Applicazione Atto Aziendale A.S.U.I.TS con la definizione formale dell'organigramma	Processi di riorganizzazione	Definizione dell'assetto degli incarichi non formalizzati nell'Atto Aziendale Gestione procedura per la copertura degli incarichi di Struttura Semplice	100% delle procedure effettuate	2	60	<b>3.600</b>
S44	Struttura semplice Relazioni Sindacali SC Gestione del Personale	Processi di riorganizzazione	Applicazione del CCNL del personale del comparto sottoscritto il 21/05/2018, per le parti di competenza: 1. costituzione della delegazione di parte datoriale entro il termine previsto dal CCNL; 2. Illustrazione dei contenuti del CCNL, con particolare riferimento alle Relazioni Sindacali, agli incarichi ed alla gestione dei fondi alla Dir. Strat. ed al Collegio Sindacale; 3. contratto integrativo aziendale: attivazione dei tavoli di lavoro; definizione degli argomenti da trattare; definizione del cronoprogramma; 4. fondi contrattuali: Definizione dei nuovi fondi contrattuali e del relativo impianto di gestione delle risorse; 5. valutazione delle relazioni sindacali da attivare sui regolamenti esistenti e oggetto di modifica per effetto delle nuove disposizioni responsabile: dott.ssa Fabiana BEARZI valutatore di I^ istanza: dott. ssa Cristina TURCO- Responsabile SC	Target: 1. Presentazione tramite mail alla DA della proposta di decreto; 2. Elaborazione delle slides di illustrazione ed inoltro alla DA tramite mail e svolgimento degli incontri; 3. presentazione al resp. GP/DA del cronoprogramma (tramite mail entro il 30/09/2018) 4. Elaborazione e presentazione della proposta di decreto di quantificazione dei fondi e delle tabelle di impiego delle risorse 2018 (entro il 30/11/18) 5. presentazione di un documento di sintesi al resp. GP/DA (tramite mail entro il 31/12/2018)	1	40	<b>2.400</b>
S45	SC Gestione del Personale	Processi di riorganizzazione	Progressioni Economiche Orizzontali 2018 Prioritariamente sottoscrivere il CCA relativo alle PEO, che riporti le modalità di conteggio e di redazione della graduatoria per le due ex aziende; predisposizione degli elenchi degli aventi diritto; verifica dei punteggi di carriera e valutazioni; predisposizione delle graduatorie e loro approvazione; Liquidazione	Produzione graduatorie PEO distinte per ex AOUTs ed ex AAS ; Liquidazione PEO 2018 entro mensilità di dicembre 2018;	1	30	<b>1.800</b>
S46	SC Affari Generali Legali e Assicurativi	integrazione ospedale /territorio	Attività prevista nel Mef ed iniziata già nel corso del 2017 con l'apertura di 1.200 posizioni. In considerazione dell'elevato numero di posizioni da trattare e della difficoltà e delicatezza nella gestione di alcune pratiche, si propone di continuare con qs procedura unificata utilizzata dagli uffici recupero credito ex Aou e Ass 1 per prestazioni 2013 e 2014, verificando e aprendo ulteriori n. 1.600 posizioni.	apertura n. 1.600 posizioni dal portale Sistema Trieste . Evidenza dell'apertura delle posizioni e predisposizione di un report finale	1	45	<b>2.700</b>
<b>DIREZIONE GENERALE</b>							
S47	S.C. Controllo di Gestione	Processi di riorganizzazione	Piano Centri di Costo	Revisione del piano dei Centri di Costo e armonizzazione con le altre procedure aziendali. Reportistica periodica ai Centri di Costo almeno bimensile	1	50	<b>3.000</b>
<b>IN COMANDO</b>							
S48	COMANDATI REGIONE FVG				1	35	<b>2.100</b>



9625/SEZ



DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO  
S.C. GESTIONE DEL PERSONALE

13 AGO. 2018

Servizio \_\_\_\_\_

Spett. Presidente del Collegio Sindacale

Responsabile del procedimento:

SEDE

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

(nome e cognome, numero di telefono)

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

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

**Oggetto:** Trasmissione di ipotesi di contratto collettivo integrativo del personale della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa recante "Accordo per la Finalizzazione complessiva delle risorse aggiuntive regionali. Esercizio 2018" e "Accordo sui criteri generali per la definizione del regolamento per la disciplina e l'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria nonché per l'attribuzione dei relativi proventi ai dirigenti".

In data 8 agosto 2018 sono state sottoscritte, con la Delegazione di Parte Sindacale della Dirigenza SPTA, le 2 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 le 2 ipotesi di contratto collettivo integrativo in parola, corredate delle relazioni illustrative e delle relazioni tecnico finanziarie, queste ultime redatte secondo gli schemi di cui alla circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 25 dd. 19.07.2012, come integrati dalla successiva documentazione di cui alla nota Prot. N° 5813 dd. 15.03.2013 della Ragioneria Territoriale dello Stato.

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

Distinti saluti.

IL RESPONSABILE DELLA  
SS RELAZIONI SINDACALI  
Dot.ssa Fabiana BEARZI

Allegati: c.s.

Estensore della pratica: Dr.ssa \_Elena Floramo  
tel. 040/399-5038

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA  
Azienda Sanitaria Universitaria  
Integrata di Trieste



ASUITS - T-GEN-III-3-L

SCGP

0009481 - A

09/08/2018

TRA

LA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA  
COSTITUITA AI SENSI DEL DECRETO N.102 DD. 7.02.2018

E

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

VIENE STIPULATA LA SEGUENTE

IPOTESI DI

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

ACCORDO PER LA FINALIZZAZIONE COMPLESSIVA DELLE RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI.

ESERCIZIO 2018

*[Handwritten signature]* CISL FP *[Handwritten signature]*

AUGAS DS *[Handwritten signature]*  
CGIL *[Handwritten signature]*

## Premesso che

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

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

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

**dato atto che**, la citata DGR 991/2016 precisa che *"in coerenza con la gradualità del processo di trasformazione organizzativa in atto e, nell'ottica di accompagnare la riforma consolidandone scelte e azioni, l'accordo sottoscritto il 10.05.2016 assume validità triennale per la parte normativa ed economica, con la precisazione che le risorse economiche per l'attuazione della prima annualità sono contenute nell'accordo citato e le stesse saranno soggette a conferma con le modalità della programmazione regionale e rese operative previo accordo con le OO.SS. che in tale sede potranno rivedere altri aspetti di contenuto progettuale"*;

**accertato che**, in data 7.3.2018, è stata sottoscritta l'Intesa regionale sull'attribuzione delle risorse aggiuntive regionali per l'esercizio 2018, resa esecutiva con DGR N. 559 dd. 15.03.2018;

## rilevato

che, con il predetto documento, la Regione ha messo a disposizione delle Aziende Sanitarie Regionali l'importo complessivo di € 1.159.327,11, al netto di qualsiasi onere, da destinare all'Area della dirigenza SPTA, per essere utilizzate nell'ambito del fondo per la retribuzione di risultato;

che la quota di risorse aggiuntive regionali assegnata all'ASUI TS per l'esercizio 2018 ammonta complessivamente a € 248.518,45;

## preso atto

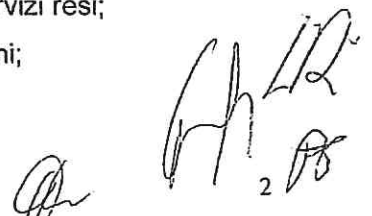
che l'Accordo regionale stabilisce che il finanziamento complessivo stanziato e distribuito per il 2018 deve essere prioritariamente utilizzato per favorire progetti e programmi ritenuti prioritari per il sistema sanitario regionale in linea con le tematiche portate avanti dalla programmazione regionale e coerentemente con le progettualità previste per le altre aree contrattuali;

che, in coerenza con le disposizioni di cui al citato accordo regionale, gli importi non assegnati per le predette progettualità dovranno essere correlati al raggiungimento di obiettivi qualitativi e/o quantitativi di efficienza e di sviluppo nelle prestazioni conformemente ai contenuti di programmazione regionale e coerentemente con le progettualità previste per le altre aree contrattuali.

## verificato

che, in particolare, l'Accordo regionale prevede che il finanziamento complessivamente messo a disposizione dalla Regione per il 2018 debba essere finalizzato e vincolato al perseguimento dei seguenti principi:

- premiare progettualità ulteriori e coerenti con la programmazione regionale diversificate rispetto agli obiettivi annuali correlati al normale fondo di risultato;
- confermare la valorizzazione delle professionalità impegnate nella gestione del momento assistenziale nelle strutture sanitarie al fine di fronteggiare le condizioni di complessità lavorativa legate all'assistenza e ai processi di riorganizzazione;
- garantire l'efficace attuazione dei processi di riorganizzazione conseguenti alla definizione dei nuovi assetti organizzativi mantenendo la qualità e quantità dei servizi resi;
- dare impulso allo sviluppo dei progetti di riorganizzazione delle funzioni;
- sostenere l'attuazione degli atti aziendali;



- promuovere politiche del personale in aree/settori individuati e ritenuti particolarmente critici per i quali la programmazione regionale richiede la finalizzazione di risorse e interventi mirati da parte delle nuove aziende ed enti del SSR;
- individuare politiche e strategie volte a valorizzare il personale coinvolto nelle riorganizzazioni, i rispettivi ruoli e competenze anche in relazione ai processi di assegnazione di referenze di specialisti nell'assistenza avanzata, alla ricollocazione e mobilità volti a garantire la funzionalità organizzativa di ciascuna amministrazione;
- rafforzare, in coerenza con le disposizioni nazionali che definiscono flussi procedurali legati alla performance, il processo di associazione delle risorse economiche a risultati misurabili e valutabili, ribadendo che le risorse aggiuntive regionali, in quanto utilizzate nel fondo di risultato, ne seguono i principi, come codificati nel CCNL, vale a dire:
  - o gli obiettivi devono essere definiti con la metodologia aziendale adottata per l'individuazione degli obiettivi di budget;
  - o i criteri di valutazione ai fini della corresponsione delle risorse ai dipendenti sono realizzati in modo da garantire la selettività ed il loro effettivo carattere incentivante;
  - o poiché l'erogazione dei compensi attiene al raggiungimento di obiettivi di miglioramento dei servizi e di produttività, ulteriori rispetto all'attività istituzionale, la relativa valutazione tiene conto dell'effettivo apporto partecipativo e qualitativo dei dipendenti coinvolti nei progetti regionali e programmi di produttività;

#### **accertato quindi**

che vi sono tutti gli elementi per procedere alla negoziazione in ordine alla finalizzazione complessiva delle risorse aggiuntive regionali dell'A.S.U.I.TS, per l'esercizio 2018;

#### **dato atto**

che, a tal fine, con nota Prot. N. 8756/GEN.III.3.L3 dd. 20.7.2018, si è provveduto a convocare la Delegazione di Parte Sindacale della Dirigenza S.P.T.A. per attivare la relativa negoziazione in data 8.8.2018.

Tutto ciò premesso,

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

### **1. UTILIZZO DELLE RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI 2018**

#### **1. A - REGOLE GENERALI E COMUNI**

1. Le parti prendono atto di quanto disposto dagli Accordi Regionali dd. 10.05.2016 e dd. 7.03.2018 rispetto alle risorse aggiuntive regionali che devono essere finalizzate, in prima istanza, a remunerare gli obiettivi strategici regionali prioritari individuati con l'Accordo predetto.

2. In ottemperanza ai principi ispiratori della produttività dei dirigenti sanitari, professionali, tecnici ed amministrativi stabiliti dall'art. 62, c. 4 e seguenti del CCNL '96, la Direzione Generale individua gli obiettivi aziendali correlati alle indicazioni regionali.

3. Le attività progettuali sono descritte nell'**Allegato 1** al presente Accordo, in cui sono indicati per ciascun progetto l'obiettivo strategico regionale, l'obiettivo aziendale, gli indicatori e le modalità di valutazione, i dati sul personale coinvolto, l'orario aggiuntivo previsto ed il budget di progetto. Si precisa che tra il personale coinvolto è ricompreso, in via generale, anche il personale a tempo determinato ed il personale in posizione di comando presso l'ASUITS, in quanto partecipe di specifici progetti.

4. I dirigenti coinvolti negli obiettivi sono i dirigenti sanitari (con rapporto di lavoro esclusivo), professionali, tecnici ed amministrativi che partecipano all'attività progettuale su base volontaria. Ciascun progetto prevede un budget di ore complessive necessarie per la realizzazione dell'obiettivo.

5. Il perseguimento degli obiettivi in argomento prevede uno specifico impegno temporale, aggiuntivo rispetto a quello ordinario ("eccedenza oraria"), che dovrà pertanto essere garantito nel

periodo di vigenza dell'obiettivo. Le ore così lavorate non saranno oggetto, in ogni caso, né di recupero né di altra forma di pagamento – comprese le relative indennità di turno e/o presenza, essendo compensate dal valore dell'incentivo erogato corrispondente a 60€/h (a fronte del raggiungimento dell'obiettivo).

6. Ai fini della corretta gestione delle eccedenze orarie e della erogazione dei compensi, le attività svolte come RAR debbono apparire sul sistema self service del dipendente (SSD), o attraverso la timbratura codificata (cod. 60) o attraverso il giustificativo di presenza (RAR010).

7. Il SSD va alimentato entro il mese successivo alla effettuazione delle eccedenze orarie.

8. Le quote di incentivazione saranno riconosciute a saldo, previa verifica degli esiti da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione, in relazione:

- al grado di raggiungimento dell'obiettivo e
- dell'apporto orario specifico dei singoli partecipanti risultante da SSD,

nel rispetto del budget orario di ogni singolo progetto.

9. L'erogazione dell'incentivo sarà in ogni caso consentita previa verifica della sussistenza delle ore di RAR presenti in SSD. Ciò, comunque, in presenza di un saldo orario complessivo positivo al 31.12.2018.

10. Di regola, non è prevedibile l'effettuazione di ore aggiuntive per i dirigenti con incarico di direzione di struttura complessa (SC).

11. Nel caso, può essere considerato al fine dell'eventuale incentivazione solo l'orario eccedente un minimo di 38 ore settimanali di presenza in servizio, come media considerata nell'intero periodo di valenza progettuale.

## 2. NORME FINALI

1. Per quanto non espressamente disciplinato con il presente accordo, si rinvia agli accordi regionali dd. 10.05.2016 (DGR 991 dd. 01.06.2016) e 7.03.2018 (DGR 559 dd. 15.3.2018), nonché alle disposizioni di cui al contratto collettivo integrativo aziendale dd. 27.09.2017, recante: "Definizione dei Criteri generali di ripartizione delle risorse del fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale", in quanto compatibili.

2. In applicazione del paragrafo "Modalità gestionali" dell'accordo regionale dd. 10.05.2016, copia del presente accordo verrà trasmessa alla Direzione Centrale Salute Integrazione socio-sanitaria e politiche sociali.

Tenuto conto che sono stati modificati in sede di negoziazione i dati finanziari di alcuni progetti, la Direzione Aziendale provvederà a valutare l'utilizzo delle risorse ancora disponibili, da associare ad appositi obiettivi, coerenti con l'accordo regionale. Di un tanto, verrà data idonea informazione alla Delegazione Sindacale.

Trieste, 8 Agosto 2018

LA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA



LA DELEGAZIONE DI PARTE SINDACALE

God GSC FF  
VIL FPL

Diabron  
Loro Pini

AVANTO DIR SAN  
CGIL Di Cima alla

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
<b>DIREZIONE SANITARIA</b>							
S1	SC Direzione Infermieristica ed Ostetrica	Riorganizzazione delle attività assistenziali in attuazione alla LR n. 17 del 2014	gestione della dotazione del personale	Individuazione e descrizione dotazione organica e analisi tempi di assistenza per Struttura	2	150	9.000
S2	SC Assistenza Farmaceutica - area ospedaliera	Processi di riorganizzazione Revisione dei processi e semplificazione	Ai fini della unificazione dei magazzini 12 e 30 di ASUI TS con l'entrata in EGAS, si dispongono le seguenti attività: 1. costituzione di un PTA aziendale unico tra ospedale e strutture convenzionate con lista dei farmaci di riferimento per i richiedenti 2. elaborazione di una procedura standardizzata di richiesta per tutti i beni sanitari di consumo dell'azienda riguardante i prodotti a catalogo EGAS 3. ricognizione e determinazione dei punti di consegna per i Centri di Costo aziendali e loro aggregazione per giornata di consegna 4. elaborazione del fabbisogno settimanale di farmaci (basato sullo storico) per i Centri di Costo aziendali	1. Creazione di un file excel contenente la lista dei farmaci presenti nel PTA 2. Creazione di una procedura scritta 3. Creazione di un file excel 4. Creazione delle liste contenenti il fabbisogno settimanale di farmaci divise per Centro di Costo  Modalità di valutazione: Protocollo, intranet aziendale	7	315	18.900
S3	SC Assistenza Farmaceutica - area territoriale		Accordo regionale RAR SPTA 2018 obiettivo strategico regionale prioritario lett. e Contenimento della spesa farmaceutica e gestione centralizzata del farmaco Evitare il ricorso alla distribuzione in convenzione e garantire l'erogazione diretta con minor impatto economico per il SSR.	Indicatori: 1. Nel 2018 il n° di principi attivi o il n° di pazienti o il n° delle confezioni/DDD erogate a favore dei pazienti in ADI e accolti presso le strutture residenziali e semiresidenziali, sono uguali o maggiori a quanto rilevato nel 2017.  Modalità di valutazione: Fonte dati BO, ASCOT e Protocollo	4	180	10.800

GP  
LR  
D  
B

GP

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
S4	SC Assistenza Farmaceutica - area ospedaliera	Contenimento della spesa farmaceutica e gestione centralizzata del farmaco. Processi di riorganizzazione	<p>Verifica dell' appropriatezza delle richieste dei farmaci e controllo del loro impiego secondo indicazioni regolatorie, linee guida e raccomandazioni aziendali. Vagliare le richieste di farmaci ad utilizzo ospedaliero a carattere strettamente specialistico, riscontrandole alla luce della letteratura con metodologia EBM. Trasmissione della consulenza ai medici richiedenti ed alla DS per farmaci non compresi nel PTA e/o indicazioni off label.</p> <p>Garantire le funzioni previste nel nuovo Atto Aziendale per la SC Assistenza Farmaceutica che riassume a seguito di accorpamento, quelle della S.C. "Assistenza Farmaceutica" dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina" e dalla S.C. "Farmacia" dell'A.O.U. "Ospedali Riuniti di Trieste, concentrandone la responsabilità in un'unica figura apicale, nelle more dell' assegnazione dei nuovi incarichi della nascente Struttura a seguito della definizione prevista nel nuovo atto aziendale</p> <p>Proseguire il percorso già avviato per uniformare le procedure esistenti in funzione aggregata, a cominciare dall' entrata in EGAS, elaborazione di una proposta per la messa a regime della riorganizzazione degli incarichi in base alle risorse professionali ed al mandato della SC Assistenza farmaceutica</p>	<p>Indicatori letti e:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborazione dei profili di appropriatezza prescrittiva dei farmaci, loro trasmissione ai richiedenti</li> <li>2. Il 100% delle richieste che necessitano di valutazione finale ad opera della DS sono corredate di consulenza farmaceutica.</li> <li>3. Calcolo e trasmissione del consumo di risorse farmaceutiche ai Centri di Responsabilità aziendale</li> </ol> <p>Modalità di valutazione: Fonte dati BO, ASCOT e Protocollo</p> <p>Indicatori letti a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Viene elaborata e trasmessa alla Direzione una relazione sulla riorganizzazione degli incarichi ( Struttura semplice/Incarichi professionali) nei tempi richiesti.</li> <li>2. La responsabilità amministrativa, patrimoniale, erariale delle liquidazioni dei beni sanitari gestiti in convenzione da ASUI TS, passata dal Direttore Sanitario al Responsabile della SC Assistenza farmaceutica, rimane in capo al Responsabile di Struttura nelle more dell' attribuzione dell' incarico da individuarsi nella proposta di riorganizzazione del Servizio.</li> </ol>	1	60	3.600
S5	SSD Supporto Giuridico Amministrativo alle Attività del DAT	A seguito dell'adozione dell'Atto Aziendale dell'ASUI TS, formalizzata con decreto n. 476 dd. 19/07/2017 e n. 843 dd. 06/12/2017 e del conferimento degli incarichi dirigenziali correlati al nuovo assetto organizzativo, si rende necessaria la ricognizione delle pratiche legali ed assicurative già aperte alla data del 31/01/2018 dall'allora S.C. Affari Giuridici e delle Attività di Supporto Direzionale ai fini della definizione e/o del passaggio di consegne alla neoattivata S.C. Affari Generali Legali ed Assicurazioni.	<p>Oobiettivo: ricognizione delle pratiche legali ed assicurative al fine del passaggio di competenze o della predisposizione degli atti di definizione a cura della SSD SGADAT.</p> <p>Azioni: 1) censire tutte le vertenze ed i sinistri attivi e passivi seguiti dalla SCAGASD; 2) individuare lo "stato/fase" della pratica legale/assicurativa al fine: a) di predisporre gli atti necessari per la definizione delle pratiche (fase/grado) a cura della SSD SGADAT b) o del passaggio di competenze alla SCAGLA se pratica (fase/grado) da istruire/gestire ex novo.</p>	<p>Elenco pratiche legali ed assicurative entro il 30/06/2018</p> <p>Eventuali atti di gestione (note, provvedimenti, altro) circoscritti alla fase o al grado d'interesse (cfr. azioni sub nn. 1 e 2, lett. a) entro il 31/12/2018</p>	1	50	3.000
S6	Area territoriale						

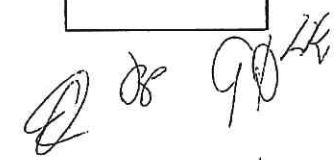
CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
S7	SSD SERVIZIO INFERMIERISTICO D1 Distrettuale (in collaborazione con la direzione Infermieristica)	Integrazione ospedale territorio e sviluppo percorsi assistenziali	Promuovere la cultura dell'engagement del malato in integrazione tra Strutture Distrettuali, Strutture Ospedaliere di area Chirurgica e Cardiologica e l'Ambulatorio di stomaterapia	Realizzato 1 percorso formativo residenziale rivolto ai RID e ai Coordinatori (entro 30 settembre) Strutturato un progetto di sviluppo dell'engagement per ogni area individuata (entro 31 ottobre) Condivisione dei progetti con la Direzione infermieristica e con il personale dei Distretti e dei DAI coinvolto. Entro il 31/12 avviato almeno 1 progetto	1	40	2.400
S8	SS Anziani e Residenze – Distretto Sanitario n. 1	Tempi d'attesa	Mantenimento /Incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2017	Volume di prestazioni erogate dallo psicologo ricavate dal sistema informativo SIASA = /> al 2017	1	30	1.800
S9	T.S. BADDF D1	Organizzazione formazione piano regionale	Organizzare la formazione ESDM in ogni azienda (non IRCCS) della regione	numero moduli aziendali realizzati = 5	1	60	3.600
S10	S.S. Consultorio Familiare Responsabile CF - D1 dr.ssa Kinou Wolf	QUALITA' DELLE CURE (allegato alla delibera 991/2016). PAL 2018, 3.2.1 Tutela della salute della donna.	1. Migliorare le attività di continuità di cura ospedale-territorio – ospedale nella gravidanza e nel puerperio nelle situazioni di rischio psicosociale e sanitario attraverso la partecipazione come referente distrettuale al tavolo di lavoro interistituzionale con l'IRCCS Burlo - Ufficio Continuità- sul tema dell'individuazione della gravidanza a rischio di depressione post-partum seguite dal GAR e/o dai CCF. 2. Al fine di individuare strumenti di screening del rischio di depressione post-partum, sperimentazione dell'utilizzo di un questionario standardizzato di screening attraverso la sua somministrazione a tutte le donne che accedono al corso di Preparazione al Parto presso il Consultorio Familiare del Distretto 1 (prevenzione primaria).	1. Partecipazione come referente distrettuale al tavolo di lavoro interistituzionale con l'IRCCS Burlo - Ufficio Continuità- sul tema dell'individuazione della gravidanza a rischio di depressione post-partum seguite dal GAR e/o dai CCF. 2. Valutazione del rischio di depressione post-partum attraverso la somministrazione a tutte le donne (100%) che afferiscono ai gruppi di Preparazione al Parto del CF del D1 (se consenzienti) dell' Edimburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* in gravidanza (tra la 20ª e la 36ª settimana) e al primo accesso dopo il parto (sia che avvenga presso il Servizio che a domicilio). Indicatore: n. donne che afferiscono ai corsi di Preparazione al Parto nel 2018 e che accettano l'autosomministrazione del questionario = n. EPDS somministrati in gravidanza = n. EPDS somministrati al primo accesso in puerperio). *questionario autosomministrato composto da 10 item riconosciuto come strumento di screening a livello Internazionale, tradotto in oltre 20 lingue e adatto all'utilizzo per popolazioni di origini diverse per la valutazione del rischio di depressione post-partum e disagio psichico grave, validato sia per la gravidanza che per il post-partum (versione Italiana EPDS di Cox e Holden, a cura di P. Grusso et al., 2008).	1	40	2.400
S11	S.S. T.S. B.A. D1	riduzione tempi d'attesa	mantenere i minori in attesa del primo colloquio psicologico clinico entro il numero di utenti al 31.12.2017	numero minori in attesa al 31.12.18 <= 32	3	90	5.400
S12	SSD SERVIZIO INFERMIERISTICO Distrettuale (in collaborazione con la Direzione Infermieristica e i Dirigenti Infermieristici Distrettuali) Distretto 2	Integrazione ospedale territorio e sviluppo percorsi assistenziali	Promuovere la cultura dell'engagement del malato in integrazione tra Strutture Distrettuali, Strutture Ospedaliere di area Chirurgica e Cardiologica e l'Ambulatorio di Stomaterapia  Responsabile attività: Direttore SC Direzione Infermieristica Valutatore di prima istanza: Direttore di Distretto	Realizzato 1 percorso formativo residenziale rivolto ai RID e ai Coordinatori (entro 30 settembre) Strutturato un progetto di sviluppo dell'engagement per ogni area individuata (entro 31 ottobre) Condivisione dei progetti con la Direzione infermieristica e con il personale dei Distretti e dei DAI coinvolto. Entro il 31/12 avviato almeno 1 progetto	1	40	2.400



CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
S13	SSD Riabilitazione Distretto 2	Tempi di attesa	Maggiore disponibilità oraria per effettuare prestazioni ambulatoriali tariffate con i seguenti codici: 94.09, 94.42, 94.3, 94.02.1, 94.08.2 94.01.1, 94.01.2, 94.08.1, 94.08.3, 93.89.2, 89.01, 94.44, 89.07)	N° prestazioni erogate nel corso del 2018 > o = a quelle erogate nel 2017. Modalità di valutazione: dati rilevati dal sistema informativo della specialistica ambulatoriale (G3).	1	35	2.100
S14	SS Anziani e Residenze dott.ssa Filomena Vella D2	Tempi di attesa	Contenimento lista d'attesa N° prestazioni erogate nel corso del 2018 > o = a quelle erogate nel 2017 Maggiore disponibilità oraria per effettuare prestazioni ambulatoriali tariffate con i seguenti codici: 89.01.00, 89.07.01, 93.89.02, 93.89.03, 94.01.01, 94.01.02, 94.02.01, 94.02.02, 94.03.00, 94.08.01, 94.08.02, 94.09.00	Contenimento lista d'attesa N° prestazioni erogate nel corso del 2018 > o = a quelle erogate nel 2017 Volume di prestazioni erogate dallo psicologo ricavato da Sistema Informativo SIASA N° prestazioni erogate nel corso del 2018 > a quelle erogate nel 2017	1	35	2.100
S15	TSBA Distretto2	Tempi di attesa	Mantenimento/incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2017 per quanto riguarda le prime visite di valutazioni dei nuovi casi (colloquio psicologico clinico cod. 94:09) a) SS TSBA: dr.ssa Sabrina Ruberti dr.ssa Barbara Fazi dr.ssa Genoveffa Corvino, dr.ssa Maria Antonietta Rausa dr.ssa Laura Zancola (per un equivalente di metà delle ore) b) SS TSBA di lingua slovena: dr.ssa Antonella Celea	N° colloqui psicologici clinici (cod.94:09) 2018 > o = a no colloqui psicologici 2017 a) Colloqui psicologici clinici 2017 = n. 122 b) Colloqui psicologici clinici 2017 n.25*  Modalità di valutazione: rilevazione dal sistema informativo della specialistica ambulatoriale (G3) delle	5,5	165	9.900
S16	SC Bambini Adolescenti Donne e Famiglie Distretto 2 S.S. Consultorio Familiare	Tempi di attesa	Mantenimento/incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2017 per quanto riguarda i primi colloqui psicologici dei nuovi casi (colloquio psicologico cod.4.1)	N° colloqui psicologici (cod.4.1) 2018 > o = a no primi colloqui psicologici 2017 Primi colloqui psicologici 2017 = n. 159  Modalità di valutazione: dati da Sistema informativo Gestione Consultori Familiari –codice 4.1	1,5	45	2.700
S17	SSD SERVIZIO INFERMIERISTICO Distrettuale (in collaborazione con la direzioe Infermieristica)	Integrazione ospedale territorio e sviluppo percorsi assistenziali	Promuovere la cultura dell'engagement del malato in integrazione tra Strutture Distrettuali, Strutture Ospedaliere di area Chirurgica e Cardiologica e l'Ambulatorio di stomaterapia	Realizzato 1 percorso formativo residenziale rivolto ai RID e ai Coordinatori (entro 30 settembre) Strutturato un progetto di sviluppo dell'engagement per ogni area individuata (entro 31 ottobre) Condivisione dei progetti con la Direzione infermieristica e con il personale dei Distretti e dei DAI coinvolto. Entro il 31/12 avviato almeno 1 progetto	1	40	2.400
S18	SCBADOF distretto 3	Interventi socio-sanitari Qualità delle cure	Garantire ai nuclei familiari presi in carico in modo integrato con i Servizi Sociali dei Comuni la realizzazione degli interventi previsti dal progetto personalizzato concordato all'interno dell'equipe multidisciplinare integrata.  Responsabile: Direttore della SC  Valutatore di prima Istanza Direttore Distretto	Almeno 60 interventi (colloqui, mediazione familiare, psicoterapia individuale, di coppia, familiare)  Fonte Sistema Informativo Regionale Consultori  Cartelle cliniche  Report	3	90	5.400

*Handwritten signature and initials*

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
S19	SCBADOF distretto 3	tempi di attesa	L'incremento costante delle richieste di intervento alla SSTSBA rendono particolarmente critiche e lunghe le liste d'attesa, e gli psicologi, impegnati su più fronti nel trattamento dei soggetti in età infantile ed adolescenziale, devono frequentemente far fronte a interventi prioritari, complessi ed urgenti. Un incremento delle attività in eccedenza oraria per far fronte alle richieste permetterebbe di ridurre la lista di attesa.	Mantenimento/incremento quali-quantitativo dell'attività erogata nel 2017 per quanto riguarda le prime visite di valutazione dei nuovi casi  Responsabile attività Responsabile SC BADOF Valutatore in prima istanza: Direttore di Distretto	1	25	1.500
S20A	SSD SERVIZIO INFERMIERISTICO Distrettuale (In collaborazione con la direzione Infermieristica) Distretto 4	Integrazione ospedale territorio e sviluppo percorsi assistenziali	Promuovere la cultura dell'engagement del malato in integrazione tra Strutture Distrettuali, Strutture Ospedaliere di area Chirurgica e Cardiologica e l'Ambulatorio di stomaterapia	Realizzato 1 percorso formativo residenziale rivolto ai RID e ai Coordinatori (entro 30 settembre Strutturato un progetto di sviluppo dell'engagement per ogni area individuata (entro 31 ottobre) Condivisione dei progetti con la Direzione infermieristica e con il personale dei Distretti e dei DAI coinvolto. Entro il 31/12 avviato almeno 1 progetto	1	40	2.400
S20B	Distretto Sanitario N° 4 SSD Riabilitazione Adulto Cristiano Stea	Interventi socio-sanitari	In linea con il PAL 2018 sul tema della vigilanza e monitoraggio dei servizi semiresidenziali e residenziali sociosanitari destinati a persone con disabilità, si propone di rinforzare ulteriormente il controllo delle suddette, attraverso la revisione o mantenimento dei progetti individualizzati di 20 utenti con disabilità afferenti al Servizio che frequentano i centri semiresidenziali (centri diurni) o residenziali (comunità).	Indicatore: esecuzione del controllo delle attività attraverso: 1) Incontro con Responsabile del Centro o Comunità per discutere delle attività svolte dall'utente e fornire suggerimenti ed implementazioni se necessario; SI/NO data incontro + iniziali utente+ centro di riferimento 2) Convocazione dell'equipe multidisciplinare dell'handicap ogni utente per revisione o mantenimento del progetto individualizzato; SI/NO; Data equipe; con iniziali degli utenti e centro di riferimento (Centro Diurno o Comunità) 3) Revisione di almeno 20 progetti VALUTATORE DI PRIMA ISTANZA DIRETTORE DI DISTRETTO DOTT.SA FRAGIACOMO EMANUELA	1	35	2.100
S21	SS Consultorio Familiare Distretto 4		Maggiore disponibilità oraria per effettuare prestazioni  Saranno misurate le seguenti prestazioni: Colloqui, counseling, psicoterapia individuale, psicoterapia di coppia familiare, valutazione psico-sociale, mediazione familiare, somministrazione e valutazione test.	Indicatori: N° prestazioni erogate nel corso del 2018 > o = a quelle erogate nel 2017  N. prestazioni erogate nell'anno 2017 = 255  Modalità di valutazione: Dati ricavati da Sistema Informativo per i consultori	1	30	1.800
S22	SS Consultorio Familiare Distretto 4		Maggiore disponibilità oraria per effettuare prestazioni  Saranno misurate le seguenti prestazioni: Colloqui, counseling, psicoterapia individuale, psicoterapia di coppia familiare, valutazione psico-sociale, mediazione familiare, somministrazione e valutazione test.	Indicatori: N° prestazioni erogate nel corso del 2018 > o = a quelle erogate nel 2017  N. prestazioni erogate nell'anno 2017 = 607  Modalità di valutazione: Dati ricavati da Sistema Informativo per i consultori	1	30	1.800

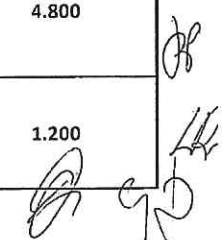
*Handwritten signature and initials:*  


CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO// ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
S23	SS Tutela Salute Bambini Adolescenti Distretto 4		Garantire una tempestiva presa in carico e trattamento dei minori affetti da autismo (età entro i 48 mesi) che afferiscono alla struttura. Nel 2017 9 bambini con diagnosi di autismo hanno iniziato trattamento di n. 3h sett.li ciascuno e lo protrarranno per 2 anni. Nel 2018 da gennaio sono già 3 i bambini di questo target che richiedono i necessari interventi. Se il trend seguirà quello del 2017 ci saranno quindi almeno altri 6 bambini che afferiranno cui sarà necessario garantire trattamento per n.3 ore ciascuno a settimana per 2 anni.	N° nuovi bambini (età = o inferiore ai 48 mesi) con diagnosi di autismo che afferiscono alla struttura = N° bambini presi in carico in trattamento.	2	80	4.800
S24	SO DSM	a) Processi di riorganizzazione e) Qualità delle cure	a) Attività ambulatoriale distrettuale per persone con disturbo mentale 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 col CSM via mail da Distretto	8	240	14.400
S25	SO DSM	a) Processi di riorganizzazione e) Qualità delle cure	Attuazione della nuova procedura per la gestione del Budget di Salute Individuali (BIS), attraverso la riorganizzazione e il coinvolgimento del personale dei CSM per la revisione dei Progetti Terapeutici Riabilitativi Individuali (PTRI) con attivazione dei Case Manager	Revisione dei team di riferimento e identificazione e attivazione dei Case Manager nei BIS	1	40	2.400
S26	DDD - Tutte le articolazioni	Obiettivo aziendale	Garantire il coordinamento organizzativo delle attività accertative di tipo medico-legale attribuite ex lege al DDD ed i rapporti con i medici competenti e la CMLP  <i>Responsabili: Roberta Balestra</i>	Il 100% dei percorsi di tipo accertativo vengono assicurati nei tempi previsti e correttamente conclusi  periodo: 01/01/2018-31/12/2018	1	40	2.400
S27	DDD - SCDSI	Obiettivo regionale c) "qualità delle cure"	Assicurare la continuità assistenziale sviluppando ulteriormente la collaborazione con l'équipe della sanità penitenziaria e con la rete esterna dei servizi territoriali e dei servizi del Ministero di Giustizia. <i>Responsabile: Roberta Balestra</i>	Tutti gli utenti detenuti hanno un progetto di cura personalizzato e vengono presi in carico con l'équipe della sanità penitenziaria e con i servizi del Ministero di Giustizia. periodo: 01/01/2018-31/12/2018	6	240	14.400
S28	DDD - SCDSL	Obiettivo regionale c) "qualità delle cure"	Assicurare il monitoraggio, la valutazione, gli interventi di informazione e formazione delle progettualità di rete previste nel Piano Operativo Regionale Gioco d'Azzardo Patologico per il biennio 2017-2018  <i>Responsabile: Rosanna Ciarfeo Purich</i>	• Garantire la produzione della reportistica di monitoraggio e valutazione prevista dal Piano Operativo Regionale Gioco d'Azzardo Patologico per il biennio 2017-2018 • Attivazione del 100% degli interventi di informazione e formazione previsti nel Piano Operativo periodo: 01/01/2018-31/12/2018	2	80	4.800
<b>Area ospedaliera</b>							
S29	DAI MEDSER - SS.CC. Laboratorio, Microbiologia, Igiene	g) Percorsi hub & spoke	Obiettivo: mantenimento dei tempi di risposta delle prestazioni diagnostiche, in progressivo aumento a partire dal 7/2/2018, 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.	Indicatore: report dei tempi medi di risposta che evidenziano il mantenimento degli stessi (target 90%) entro il 31/12/2018. Risultato atteso: aumento quantitativo delle prestazioni e mantenimento dei tempi di risposta previsti.	4	160	9.600

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
S30	DAI MEDSER - SC Laboratorio	g) Percorsi hub & spoke. I) Valorizzazione specifici ruoli e competenze	Obiettivo: creare la completa uniformità e sintonia bidirezionale tra i LIS e HIS di ASUITs e dell'AAS2. Attività: il personale coinvolto, selezionato per competenza specifica, in collaborazione con le SS.CC. di Informatica delle due aziende e INSIEL, interverrà sui sistemi in modo da renderli efficienti, efficaci e sicuri.	Indicatore: report delle non conformità informatiche segnalate e imputabili a difetti di allineamento dei sistemi, prossimo allo zero (31/12/2018). Risultato atteso: piena operatività e disponibilità dei sistemi gestionali a supporto della diagnostica, per tutte le SS.CC. di AAS2 utenti dei servizi diagnostici di ASUITs.	2	40	2.400
S31	DAI MEDSER - SC Laboratorio	h) Integrazione ospedale/territorio e sviluppo di percorsi assistenziali	Obiettivo: attivare in alcune case di riposo dell'area triestina, postazioni analitiche decentrate PoCT a disposizione dei clinici territoriali. Attività: l'attivazione avverrà mediante intervento del personale coinvolto che accompagnerà l'introduzione dei dispositivi attuando e applicando le linee guida previste dalle norme di sicurezza e dagli standard UNI EN ISO 15189 e 22870.	Indicatore: evidenza dell'attivazione delle postazioni PoCT e relazione sull'attività svolta per la messa a norme. Risultato atteso: miglioramento del percorso assistenziale e clinico dell'utenza oggetto dell'intervento, attraverso un approccio diagnostico veloce, semplificato ed efficace.	2	20	1.200
S32	DAI MEDSER - SC Laboratorio	g) Percorsi hub & spoke. h) Integrazione ospedale/territorio e sviluppo di percorsi assistenziali	Obiettivo: Attivazione del Laboratorio Unico dell'area g-i con allestimento nel Laboratorio di Monfalcone di una stazione di preanalitica, definizione, collaudo, manutenzione del piano trasporti e allineamento e standardizzazione di tutto il processo preanalitico. Attività: affiancamento e formazione degli operatori CUP AAS2 all'uso degli schedoni di ASUITs e il personale infermieristico dei punti prelievo a seguito sulle modifiche nelle modalità di prelievo e gestione eccezioni e modalità di stampa dei referti	Indicatore: relazione del Direttore del DAI con evidenza della formazione attuata, il piano trasporti attivato e sulla postazione preanalitica. Risultato atteso: piena operatività dei processi e completa aderenza alle procedure integrate	2	60	3.600
S33	Dipartimento di Medicina Trasfusionale	Qualità delle cure	Secondo i criteri stilati dell'OMS, la ricerca della mutazione 1849G>T nel gene Jak2 è una tappa obbligatoria nella caratterizzazione delle malattie mieloproliferative cromosoma Philadelphia negative. Scopo di questo progetto è la validazione di una metodica in real time PCR per la rilevazione della mutazione JAK2V617F nei pazienti con sospetto di neoplasia mieloproliferativa e la quantificazione della percentuale di cellule con la mutazione.	1) Introduzione in routine del test per la determinazione della mutazione JAK2. 2) Aggiornamento della Carta dei Servizi	1	50	3.000
S34	DAI MEDSER - SSCC Laboratorio, Microbiologia	g) Percorsi hub & spoke. h) sviluppo di percorsi assistenziali	Obiettivo: avvio della nuova organizzazione per la gestione delle urgenze del Laboratorio Hub di Cattinara per allargare la continuità diagnostica delle attività di microbiologia nelle 24h. Attività: il personale coinvolto dovrà ampliare le proprie competenze mediante formazione di base per le attività analitiche di microbiologia.	Indicatore: avvio della nuova organizzazione entro il 31/12/2018. Risultato atteso: si ritiene che il miglioramento nella diagnostica delle infezioni favorito dall'attuazione del progetto, anche mediante una diagnosi precoce, possa portare a migliori performance diagnostiche, ottimizzando le terapie e riducendo le giornate di degenza.	5	50	3.000
<b>DIREZIONE SOCIOSANITARIA</b>							
S35	-Direzioni Servizi Sociosanitari; - S.S.D. Convenzioni, Rapporti con il Terzo Settore, Acquisizione e Valorizzazione Immobiliare  SCAGLIA	Processi di riorganizzazione	Razionalizzazione delle procedure Analisi e progettazione del sistema di convenzioni di ASUITs	Definizione delle procedure per la gestione delle convenzioni	2	60	3.600
S36	Direzione dei Servizi Sociosanitari	c) Interventi sociosanitari	Consolidamento delle sperimentazioni di "domiciliarità innovativa" di cui alla DGR 671/2015 e DGR 2089/2017 attivate nel proprio territorio aziendale: monitoraggio e verifica dei progetti attivati negli accordi di partenariato con UTI Giuliana.	1. Criteri e strumenti per il monitoraggio dei progetti attivati individuati congiuntamente tra ASUITs e UTI 2. 80% dei progetti individuati valutati 31.12.2018	1	30	1.800

B  
L  
G

CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
<b>DIREZIONE AMMINISTRATIVA</b>							
S37	SC Informatica e Telecomunicazioni	Hub & Spoke	Progettazione delle reti fisiche per il cablaggio delle sedi di via Farneto, Cattinara, Maggiore e San Giovanni e del sistema wireless	Presentazione progetto completo	3	120	7.200
S38	S.C. Approvvigionamenti e Gestione Servizi	Processi di riorganizzazione	Logistica di Magazzino: attuazione di attività amministrative, logistiche e operative propedeutiche e complementari all'inserimento dell'Area Triestina nel Magazzino Centralizzato EGAS  - Ulteriore adeguamento di funzioni e processi nella SCAGS in relazione alla costituzione della ASUI - Definizione comune di standard e procedure operative per l'intera Struttura - nuovi assetti logistici e ricollocazioni nei presidi aziendali: l'avvio del cantiere presso l'Ospedale di Cattinara comporta elevatissime criticità operative cui si deve far fronte con attività straordinarie di trasferimento e ricollocazione di attività aziendali nei vari presidi aziendali, con coinvolgimento delle funzioni economiche e di magazzino	Definizione delle corrispondenze delle anagrafiche ASUI ed EGAS per i beni di competenza della SCAGS, ai fini del precario a sistema da parte di INSIEL nell'applicativo MAGREP; condivisione con INSIEL - Definizione dei subcentri e delle rispettive sedi di consegna, ai fini della progressiva attivazione dei nuovi flussi dal Magazzino EGAS - Mappatura delle consegne preesistenti - Confronto e sintesi delle modalità praticate per i diversi magazzini aziendali (Farmaci, Scorte Varie) -- Condivisione con EGAS - In relazione all'attuazione, nelle tempistiche definite da ASUI TS con EGAS e INSIEL, della progressiva entrata dell'Azienda nel magazzino centralizzato, partecipazione alle fasi di formazione; collaborazione all'attività formativa e Informativa del personale aziendale; attivazione delle nuove funzioni di approvazione e validazione per gli ordini a magazzino Egas; ridefinizione delle funzioni logistiche e di supporto - coordinamento operativo e attuazione dei trasferimenti previsti nei presidi aziendali (Cattinara, Maggiore, Farneto, Nordio, Sai, etc...), con attività conseguenti (pulizia locali, traslochi dei reparti, etc. ) - adeguamento dinamico delle funzioni logistiche e di magazzino gestite da ASUI TS, in ciascuna fase del processo di entrata nel sistema della logistica di magazzino centralizzata, realizzando le opportune configurazioni transitorie	3	270	16.200
S39	S.C. Manutenzione e Sviluppo Patrimonio	Processi di riorganizzazione	Documento di programmazione per l'applicazione del modello LEAN nella gestione dell'ufficio tecnico. Redazione di strumenti operativi utili alla gestione dell'ufficio	Consegna delle schede relative ad almeno 4 tipologie di processo da trasmettere al Direttore di SC Staff, innovazione, sviluppo organizzativo e formazione entro il 31.12.2018	4	160	9.600
S40	S.C. Ingegneria Clinica	Qualità delle cure	modifica dei protocolli di verifica di sicurezza delle apparecchiature biomediche secondo le CEI EN 60601-1 per l'allineamento alle attuali norme CEI EN 62353; aggiornamento del software di archiviazione e report per i reparti; interfacciamento con i nuovi tester di sicurezza; applicazione del nuovo protocollo alle verifiche periodiche e post riparazione.	nuovo protocollo realizzato/aggiornamento software dedicato/nuovo report di verifica/utilizzo da parte di tutto il personale della struttura entro l'anno	3	120	7.200
S41	S.C. Economico Finanziaria (SCEF)	Processi di riorganizzazione	Obiettivo: Reingegnerizzazione del ciclo passivo (relativamente alle tipologie di beni gestite tramite il Magazzino unico centralizzato) Attività: analisi e redistribuzione delle attività tra gli operatori della SC	Indicatore: Relazione sulla riorganizzazione interna della SC in conseguenza dell'ingresso di ASUI nella gestione del Magazzino unico centralizzato Risultato atteso: invio della Relazione al 31.12.2018 Reportistica periodica in collaborazione con Controllo di Gestione	2	80	4.800
S42	SC Gestione del Personale	Processi di riorganizzazione	Linee gestione 3.3.1. Riorganizzazione assistenza primaria in coerenza con le disposizioni regionali Riorganizzazione funzione Corsi di Laurea Responsabile del progetto: Cristina Turco valutatore I Istanza: Direttore Amministrativo	1) disposizioni organizzative interne almeno n. 2 incontri con RAFF (sintesi incontri) 2) attivazione sistema automatico certificato di liquidazione (attivazione SSD)	1	20	1.200



CODICE OBIETTIVO	STRUTTURA	Linea Strategica Regionale	OBIETTIVO / ATTIVITA'	INDICATORE / RISULTATO ATTESO	Dirigenti SPTA Numero personale	Proposta orario aggiuntivo Numero ore	BUDGET OBIETTIVO
S43	Applicazione Atto Aziendale A.S.U.I.TS con la definizione formale dell'organigramma	Processi di riorganizzazione	Definizione dell'assetto degli incarichi non formalizzati nell'Atto Aziendale Gestione procedura per la copertura degli incarichi di Struttura Semplice	100% delle procedure effettuate	2	60	3.600
S44	Struttura semplice Relazioni Sindacali SC Gestione del Personale	Processi di riorganizzazione	Applicazione del CCNL del personale del comparto sottoscritto il 21/05/2018, per le parti di competenza: 1. costituzione della delegazione di parte datoriale entro il termine previsto dal CCNL; 2. Illustrazione dei contenuti del CCNL, con particolare riferimento alle Relazioni Sindacali, agli incarichi ed alla gestione dei fondi alla Dir. Strat. ed al Collegio Sindacale; 3. fondi contrattuali: Definizione dei nuovi fondi contrattuali e del relativo impianto di gestione delle risorse; 4. contratto integrativo aziendale: attivazione dei tavoli di lavoro; definizione degli argomenti da trattare; definizione del cronoprogramma; 5. valutazione delle relazioni sindacali da attivare sui regolamenti esistenti e oggetto di modifica per effetto delle nuove disposizioni responsabile: dott.ssa Fabiana BEARZI valutatore di 1ª istanza: dott. ssa Cristina TURCO- Responsabile SC	1. Presentazione tramite mail alla DA della proposta di decreto; 2. Elaborazione delle slides di illustrazione ed inoltro alla DA tramite mail e svolgimento degli incontri; 3. Elaborazione e presentazione della proposta di decreto di quantificazione dei fondi e delle tabelle di Impiego delle risorse 2018 (entro il 30/09/2018) 4. presentazione al resp. GP/DA del cronoprogramma (tramite mail entro il 30/09/2018) 5. presentazione di un documento di sintesi al resp. GP/DA (tramite mail entro il 31/12/2018)	1	40	2.400
S45	SC Gestione del Personale	Processi di riorganizzazione	Progressioni Economiche Orizzontali 2018 Prioritariamente sottoscrivere il CCA relativo alle PEO, che riporti le modalità di conteggio e di redazione della graduatoria per le due ex aziende; predisposizione degli elenchi degli aventi diritto; verifica dei punteggi di carriera e valutazioni; predisposizione delle graduatorie e loro approvazione; Liquidazione	Produzione graduatorie PEO distinte per ex AOUTs ed ex AAS; Liquidazione PEO 2018 entro mensilità di dicembre 2018;	1	30	1.800
S46	SC Affari Generali Legali e Assicurativi	Integrazione ospedale /territorio	Attività prevista nel Mef ed iniziata già nel corso del 2017 con l'apertura di 1.200 posizioni. In considerazione dell'elevato numero di posizioni da trattare e della difficoltà e delicatezza nella gestione di alcune pratiche, si propone di continuare con qs procedura unificata utilizzata dagli uffici recupero credito ex Aou e Ass 1 per prestazioni 2013 e 2014, verificando e aprendo ulteriori n. 1.600 posizioni	apertura n. 1.600 posizioni dal portale Sistema Trieste . Evidenza dell'apertura delle posizioni e predisposizione di un report finale	1	45	2.700
<b>DIREZIONE GENERALE</b>							
S47	S.C. Controllo di Gestione	Processi di riorganizzazione	Piano Centri di Costo	Revisione del piano dei Centri di Costo e armonizzazione con le altre procedure aziendali. Reportistica periodica ai Centri di Costo almeno bimensile	1	50	3.000
<b>IN COMANDO</b>							
S48	COMANDATI REGIONE FVG				1	35	2.100



## RELAZIONE ILLUSTRATIVA

all'ipotesi di **Contratto Collettivo Integrativo del personale della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa recante: "Accordo per la finalizzazione complessiva delle risorse aggiuntive regionali. Esercizio 2018"**.

### Modulo 1

#### Scheda 1.1

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

<b>Data di sottoscrizione</b>	8 agosto 2018
<b>Periodo temporale di vigenza</b>	Dal 1 gennaio 2018 al 31 dicembre 2018
<b>Composizione della delegazione trattante</b>	Parte Pubblica (ruoli/qualifiche ricoperti) – Decreto 467/2018: Presidente: DG o delegato Componenti: Direttore Amministrativo Direttore Sanitario Direttore dei Servizi sociosanitari Direttore della SC Gestione del Personale...  Organizzazioni sindacali ammesse alla contrattazione (elenco sigle): FASSID FP CGIL ANAAO ASSOMED UIL FPL CISL FP FEDIR SANITA' Organizzazioni sindacali firmatarie (elenco sigle): FP CGIL ANAAO ASSOMED UIL FPL CISL FP
<b>Soggetti destinatari</b>	Personale della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa (SPTA) dell'"A.S.U.I." di Trieste
<b>Materie trattate dal contratto integrativo (descrizione sintetica)</b>	Finalizzazione delle risorse aggiuntive regionali dell'ASUI TS per l'esercizio 2018 nell'ambito del fondo contrattuale per la retribuzione di risultato 2018

<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>	<p>La presente relazione è redatta al fine di ottenere la certificazione dell'Organo di controllo interno</p>
	<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: Con decreto n. 253 del 29.03.2018 è stato adottato il Piano Attuativo Locale (P.A.L.) 2017. Il Piano è stato pubblicato nella sezione del sito web aziendale <i>Amministrazione Trasparente / Performance / Piano della Performance</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. 75 del 31.01.2018 è stato adottato il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2018-2020, ai sensi della L. 6 novembre 2012, n. 190. Il Piano successivamente modificato e integrato con decreto n. 506 del 27.06.2018, è stato pubblicato sul sito web aziendale nella sezione <i>Amministrazione Trasparente / Disposizioni generali / Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza.</i></p>
		<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 Dlgs 33/2013, art 53, c. 1, lett. i)</p>
		<p>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 2018 potrà essere redatta soltanto a consuntivo e pertanto dopo la chiusura dell'esercizio in corso</p>
<b>Eventuali osservazioni</b>		

## Modulo 2

### Illustrazione dell'articolato del contratto

Come noto l'art. 4, c. 2, lett. B) del CCNL dd. 03.11.2005 del personale della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa (S.P.T.A.), tutt'ora in vigore, demanda alla contrattazione collettiva integrativa aziendale la definizione dei criteri generali per la distribuzione delle risorse contrattuali tra i fondi e delle risorse regionali eventualmente assegnate, la finalizzazione delle risorse tra i vari istituti, nonché la determinazione della percentuale di risorse del fondo per la retribuzione di risultato da destinare alla realizzazione degli obiettivi aziendali generali affidati alle articolazioni interne. *omissis*...Detta retribuzione è strettamente correlata alla realizzazione degli obiettivi assegnati e viene quindi corrisposta a consuntivo dei risultati totali o parziali raggiunti per



stati di avanzamento, in ogni caso dopo la necessaria verifica almeno trimestrale, secondo le modalità previste dall'art. 65/2 del CCNL 05.12.1996...*omissis*...

In data 10.05.2016, l'Assessore regionale alla salute, integrazione socio sanitaria e politiche sociali e le OO.SS. dell'area della Dirigenza S.P.T.A. hanno sottoscritto l'accordo sull'attribuzione delle risorse aggiuntive regionali, reso esecutivo con DGR N. 991 dd. 01.06.2016. Detto accordo ha validità triennale per la parte normativa ed economica *"con la precisazione che le risorse economiche per l'attuazione della prima annualità sono contenute nell'accordo citato e le stesse saranno soggette a conferma con le modalità della programmazione regionale e rese operative previo accordo con le OO.SS. che in tale sede potranno rivedere altri aspetti di contenuto progettuale."*

In data 7.3.2018, è stata sottoscritta l'Intesa regionale sull'attribuzione delle risorse aggiuntive regionali per l'esercizio 2018, resa esecutiva con DGR N. 559 dd. 15.3.2018

E' emersa pertanto la necessità di addivenire all'accordo annuale sulla finalizzazione complessiva delle risorse aggiuntive regionali dell'A.S.U.I.TS destinate alla retribuzione di risultato dei dirigenti dei ruoli sanitario, professionale, tecnico e amministrativo per l'esercizio 2018.

Tutto ciò premesso, le Delegazioni Trattanti, in data 8 agosto 2018, hanno sottoscritto l'ipotesi di accordo 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 S.P.T.A. 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.

Peraltro, l'art. 2 del D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito nella L. 7 agosto 2012, n. 135, tutt'ora in vigore, ha 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 trattazione decentrata e pertanto in coerenza con le direttive del D. Lgs. 150/2009, ed altresì con le disposizioni introdotte in merito dal recente 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.

La finalizzazione delle risorse finanziarie 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 rispetto al lavoro ordinariamente svolto, 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 attribuiti al personale e definiti in coerenza con le linee di gestione regionali, nell'ambito dei documenti di programmazione aziendale.

---

La parte dispositiva del documento tratta la finalizzazione delle risorse aggiuntive regionali disponibili per l'esercizio 2018, ed è articolata in 2 paragrafi, di cui il primo disciplina l'utilizzo delle predette risorse, mentre il secondo è dedicato alle norme finali.

---

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

Tutte le risorse del fondo per la retribuzione di risultato 2018 vengono destinate alla valorizzazione di obiettivi specifici, sulla base dei principi fondamentali stabiliti dal D. Lgs 150/2009, e pertanto, mediante la definizione:

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

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

Infine, con riferimento a quanto richiesto dalla Parte II – Modulo 2, pag. 6, lett e) della circolare MEF n. 25 dd. 19.07.2012 ed inerente l'illustrazione e specifica attestazione della coerenza con il principio di selettività delle progressioni economiche, finanziate dal fondo di competenza, ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. 150/2009, si evidenzia che la materia non è specificamente inerente i contenuti dell'accordo in esame. Tuttavia, al fine di adempiere a quanto richiesto dalla citata circolare, si precisa che, rispetto all'argomento, è stato sottoscritto in data 26 giugno 2018 l'accordo elaborato in aderenza ai principi succitati, recante: " *Criteria per la progressione economico orizzontale al 1.1.2018 art.35 del CCNL dd.7 aprile 1999*".

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
dott. Fulvio FRANZA



### RELAZIONE TECNICO - FINANZIARIA

all'ipotesi di Contratto Collettivo Integrativo del personale della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa recante: "Accordo per la finalizzazione complessiva delle risorse aggiuntive regionali. Esercizio 2018".

FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E LA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE - ESERCIZIO 2018 - DIRIGENZA SPTA (DECRETO 253/2018, ADEGUATO CON ACCORDO REGIONALE RAR 2018 DD. 7.3.2018).		
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 al 31/12/2007	461.506,79	
<b>Incrementi esplicitamente quantificati in sede di CCNL</b>	0,00	
<b>Altri incrementi con carattere di certezza e stabilità</b>	0,00	
Atto d'intesa con IRCCS Burlo per trasferimento medicina di laboratorio (1 dirigente biologo dal 10/7/2017)	1.121,67	
<b>Totale risorse aventi carattere di certezza e stabilità</b>		<b>462.628,46</b>
MODULO 1.2 - Sezione II		
- Risorse variabili		
Risorse aggiuntive regionali 2018 (Accordo dd.7.3.2018))	248.518,45	
Quota derivante da attività libero professionale 2017 e sperimentazione (ex Del. 893/99)	0,00	
Quota 0,00% monte salari 1997 (art. 52, comma 5, lett. B, CCNL dd. 08.06.2000, come confermato dall'art. 51, comma 2, primo alinea CCNL dd. 03.11.2005). Indicazioni metodologiche DCS 2017	0,00	
<b>Totale risorse variabili</b>		<b>248.518,45</b>
MODULO 1.3 - Sezione III		
- (eventuali) decurtazioni del fondo		
Riduzione fondo ex art. 9, c. 2-bis, del D.L. 78/2010 conv. in L. 122/2010 (agg.ta L. 190/2014), stabile dal 2015	-5.432,47	
Riconduzione fondo 2016 al limite soglia 2015 (applicazione art. 1, c. 236, L. 208/2015) (Nota 1)	0,00	
Riduzione fondo 2018 per riduzione forza 2016, rispetto al 31/12/2015 (applicazione art. 1, c. 236 L.208/2015) (Nota 1)	0,00	
Riconduzione fondo 2018 al limite soglia 2016 (applicazione art.23, c.2 D.Lgs.75/2017)	0,00	
<b>Totale decurtazioni</b>		<b>-5.432,47</b>
Quota fondo trasferita all'EGAS come da Linee regionali (DGR 2667 dd. 28/12/2017)	-2.923,61	
<b>Totale trasferimenti</b>		<b>-2.923,61</b>
MODULO 1.4 - Sezione IV		
- Sintesi della costituzione del fondo sottoposto a certificazione		
a) totale risorse aventi carattere di certezza e stabilità sottoposto a certificazione		462.628,46
b) totale risorse variabili sottoposto a certificazione		248.518,45

c) totale fondo sottoposto a certificazione (al netto delle decurtazioni e dei trasferimenti di cui al Modulo 1.3)		702.790,83
<b>MODULO 1.5 – Sezione V</b>		
– Risorse temporaneamente allocate all'esterno del fondo		Non pertinente
Nota 1) Il valore verrà adeguato a seguito dell'applicazione dell'art. 23, c. 2, D.Lgs. 75/2017 che abroga l'art. 1, c. 236, L.208/2015.		

<b>FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E LA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE - ESERCIZIO 2018 - DIRIGENZA SPTA (DECRETO 253/2018, ADEGUATO CON ACCORDO REGIONALE RAR 2018 DD. 7.3.2018).</b>		
<b>MODULO II – DEFINIZIONE DELLE POSTE DI DESTINAZIONE DEL FONDO PER LA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA</b>		
<b>MODULO 2.1 - Sezione I</b>		
– Destinazioni non disponibili alla contrattazione integrativa o non regolate specificamente dal contratto integrativo sottoposto a certificazione		
quota 0,00% monte salari su consuntivo 2001 (indicazioni metodologiche 2018)		0,00
Totale destinazioni non disponibili alla contrattazione integrativa o non regolate specificamente dal contratto integrativo sottoposto a certificazione		0,00
<b>MODULO 2.2 - Sezione II</b>		
– Destinazioni specificamente regolate dal contratto integrativo		
risorse aggiuntive regionali 2018 (accordo dd. 7.3.2018)		248.518,45
Totale destinazioni specificamente regolate dal contratto integrativo		248.518,45
<b>MODULO 2.3 - Sezione III</b>		
– Destinazioni ancora da regolare		
disponibilità per retribuzione di risultato e altri impieghi (art. 63, c. 2 e art. 65 CCNL 05/12/1996 e s.m. e i.)		454.272,38
<b>MODULO 2.4 - Sezione IV</b>		
– Sintesi della costituzione del fondo sottoposto a certificazione		
a) totale destinazioni non disponibili alla contrattazione integrativa o comunque non regolate esplicitamente dal contratto integrativo		0,00
b) totale destinazioni specificamente regolate dal contratto integrativo		248.518,45
c) totale destinazioni ancora da regolare		454.272,38
d) totale poste di destinazione del fondo sottoposto a certificazione (vedi nota 1)		702.790,83
<b>MODULO 2.5 - Sezione V</b>		
– Risorse temporaneamente allocate all'esterno del fondo		Non pertinente

**MODULO 2.6 - Sezione VI**

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

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

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

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

Nota 1) Il valore verrà adeguato a seguito dell'applicazione dell'art. 23, c. 2, D.Lgs. 75/2017 che abroga l'art. 1, c. 236, L.208/2015.

**FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E LA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE  
- ESERCIZIO 2018 - DIRIGENZA SPTA  
(DECRETO 253/2018, ADEGUATO CON ACCORDO REGIONALE RAR 2018 DD. 7.3.2018).**

**MODULO III - SCHEMA GENERALE RIASSUNTIVO DEL FONDO PER LA CONTRATTAZIONE  
INTEGRATIVA E CONFRONTO CON IL CORRISPONDENTE FONDO CERTIFICATO DELL'ANNO  
PRECEDENTE (FONDO 2017 CERTIFICATO CON DECRETO 376-2018)**

	anno 2018	anno 2017
Fondo consolidato al 31/12/2007	461.506,79	461.506,79
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 1/4/2017)	0,00	532,79
<b>Totale risorse fondo aventi carattere di certezza e stabilità</b>	<b>461.506,79</b>	<b>462.039,58</b>
Risorse aggiuntive regionali	248.518,45	257.793,88
Residui risorse aggiuntive regionali 2016	0,00	7.522,80
Quota fino a 1% monte salari 1997 (art. 52, comma 5, lett. B, CCNL dd. 08.06.2000, come confermato dall'art. 51, comma 2, primo alinea CCNL dd. 03.11.2005)	0,00	0,00
<b>Totale risorse variabili</b>	<b>248.518,45</b>	<b>265.316,68</b>
Riduzione fondo ex art. 9, c. 2-bis, del D.L. 78/2010 conv. in L. 122/2010 (agg.ta L. 190/2014), stabile dal 2015	-5.432,47	-5.432,47
Riconduzione fondo 2016 al limite soglia 2015 (applicazione art. 1, c. 236, L. 208/2015) (Vedi Nota 1)	0,00	0,00
Riduzione fondo per riduzione forza 2016, rispetto al 31/12/2015 (applicazione art. 1, c. 236 L.208/2015) (Vedi Nota 1)	0,00	0,00
Riconduzione fondo 2017 al limite soglia 2016 (applicazione art. 23, c.2 D.Lgs.75/2017)	0,00	0,00
Quota fondo trasferita all'EGAS come da Linee Regionali (DGR 2667 dd. 28/12/2017)	-2.923,61	0,00
Quota derivante da attività libero professionale 2016 e sperimentazione (ex Del. 893/99)	0,00	813,56
<b>Totale fondo dopo le decurtazioni</b>	<b>702.790,83</b>	<b>722.737,35</b>

**MODULO IV – COMPATIBILITÀ ECONOMICO – FINANZIARIA E MODALITÀ DI COPERTURA DEGLI ONERI DEL FONDO CON RIFERIMENTO AGLI STRUMENTI ANNUALI E PLURIENNALI DI BILANCIO****Punto 4.1 Sezione I – Esposizione finalizzata alla verifica che gli strumenti della contabilità economico – finanziaria dell'Amministrazione presidiano correttamente i limiti di spesa del fondo nella fase programmatoria della gestione**

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

**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 dalla Struttura Complessa che si occupa della gestione del personale. La somma dei debiti nei confronti del personale che, sino alla chiusura del bilancio 2014 venivano contabilizzati quali "accantonamenti" ai conti 445.100, 445.200, 445.300 e, al loro interno suddivisi per area contrattuale, mentre a partire dall'esercizio 2015, in applicazione delle disposizioni in materia di armonizzazione contabile introdotte con il D. Lgs 118/2011 devono essere appostati al conto 240.550.200.200 "Debiti da CCNL da liquidare"- unitamente alla somma delle liquidazioni effettuate in corso d'anno e registrate ai competenti conti di costo afferenti ai ruoli del personale 320 (ruolo sanitario), 325 (ruolo professionale), 330 (ruolo tecnico) e 335 (ruolo amministrativo), costituiscono il totale dei fondi contrattuali che, in sede di redazione del bilancio consuntivo annuale vengono decurtati degli importi portati ad economia in applicazione delle specifiche normative, e successivamente certificati dalla Struttura Complessa che si occupa della gestione 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 dalla Struttura Complessa che si occupa della gestione 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 dell'esercizio 2018/P.A.L. 2018, adottato con decreto del Direttore Generale n. 253 dd. 29/3/2018, la competente Struttura Complessa che si occupa della gestione del personale ha 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 2018.

Mensilmente, a seguito della liquidazione degli stipendi, vengono alimentati i conti relativi e la Struttura Complessa che si occupa della gestione del personale effettua il monitoraggio dello stato di avanzamento della liquidazione dei fondi. Quadrimestralmente viene effettuata la rilevazione ufficiale dell'andamento del Conto Economico che comprende anche il monitoraggio della situazione dei costi del personale al quadrimestre e la proiezione a fine anno come comunicati dalla competente Struttura Complessa che si occupa della gestione del personale che, per quanto riguarda l'ammontare dei fondi, non deve discostarsi dal bilancio preventivo, fatte salve le eventuali voci di

variazione 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 dalla Struttura Complessa che si occupa della gestione del personale in sede di redazione del bilancio preventivo 2018, 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.

Infine, con riferimento alle indicazioni di cui alla nota Prot. N° 5813 dd. 15.03.2013 della Ragioneria Territoriale dello Stato, si rende noto che il numero dei destinatari dell'ipotesi di accordo in esame corrisponde al totale della forza del personale della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa in essere nel periodo di vigenza dell'accordo (esercizio 2018), pari attualmente a 126 unità.

Per quanto concerne i benefici medi pro capite attesi, si ritiene di indicare la quota media attesa al dipendente, ricavata dal rapporto tra il totale delle risorse oggetto della presente negoziazione (€ 248.518,45) e la forza attualmente nota per il medesimo esercizio, e pertanto pari indicativamente a € 1.972,37.

VISTO:  
IL DIRETTORE  
SC ECONOMICO FINANZIARIA  
dott. a Cinzia CONTENTO



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
dott. Fulvio FRANZA

