

ACCORDO SUI CRITERI DI ATTRIBUZIONE DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO PER LA DIRIGENZA MEDICA E SPTA

Il giorno 29/6/12 ha avuto luogo presso il Presidio di Vimercate l'incontro per la sottoscrizione del presente accordo per la definizione dei criteri di attribuzione della retribuzione di risultato per la Dirigenza Medica e SPTA.

Il presente accordo viene sottoscritto in applicazione dell'art. 26 del CCNL del 17 ottobre 2008 dell'area della Dirigenza Medica e dell'art. 27 del CCNL del 17 ottobre 2008 dell'area della dirigenza sanitaria e APT, ad integrazione del CCIA stipulato in data 27 luglio 2009 – del quale sostituisce integralmente l'allegato 3 – e a parziale modifica del vigente "Regolamento in materia di graduazione, affidamento, valutazione e revoca degli incarichi dirigenziali".

FINALITA DELL'ACCORDO

Definire i criteri con i quali:

- ripartire il fondo per la Retribuzione di Risultato tra categorie di obiettivi;
- definire i criteri di assegnazione ad ogni Unità di una quota di risorse adeguata alla retribuzione del merito per i Dirigenti ad essa appartenenti;
- definire i criteri di distribuzione degli incentivi all'interno di ogni Unità, con specifico riferimento alle relazioni esistenti con il processo di Budget annuale e con quello di valutazione individuale.

1 – RIPARTIZIONE DEL FONDO

Il fondo per la Retribuzione di risultato è destinato alla remunerazione delle seguenti categorie di obiettivi:

1.a - Obiettivi di periodo assegnati alla struttura

L'85% della retribuzione di risultato è finalizzato al raggiungimento degli obiettivi specifici di struttura, di tipo gestionale, direzionale, professionale che coinvolgono tutto il personale dirigente della stessa struttura.

1.b - Obiettivi riservati all'utilizzo da parte della Direzione Generale

Una quota del 15% del Fondo è riservata alla Direzione Generale per premiare situazioni di particolare criticità, per la realizzazione di progetti, compensazioni per carichi di lavoro, ecc, verificatisi durante l'anno, che verranno comunicate alle OO. SS.

2 - MODALITA' DI COSTITUZIONE DELLE QUOTE SPETTANTI A CIASCUNA UNITÀ OPERATIVA

Nell'ambito della quota dell'85% destinata alla remunerazione degli obiettivi della singola unità operativa, alla stessa sarà assegnata una quota del fondo aziendale calcolata in misura direttamente proporzionale alla forza lavoro presente in servizio nell'anno, utilizzando i seguenti coefficienti di riparto:

PARAMETRI GRADUAZIONE FUNZIONI	Coefficiente di riparto per Medici	Coefficiente di riparto per Sanitari	Coefficiente di riparto per PTA
A1	2.2	2.2	2.2
A2	2.2	2.2	2.2
A3	2	2.2	2

PARAMETRI GRADUAZIONE FUNZIONI	Coefficiente di riparto per Medici	Coefficiente di riparto per Sanitari	Coefficiente di riparto per PTA
A4	2	2	2
B1	1,5	1,5	1,5
B2	1,4	1,4	1,4
C1	1,5	1,5	1,5
C2	1,4	1,4	1,4
C3	1,2	1,2	1,2
C4	1,1	1,1	1,1
D>15	1	1	1
D>5	1	1	1
D<5	0,5	0,5	0,5

Tale quota complessiva di Unità rappresenta il quantitativo teorico massimo di risorse distribuibili tra i Dirigenti della stessa. L'ammontare effettivamente distribuibile sarà determinato in base alla valutazione degli obiettivi assegnati alla Struttura (vedi par. 5).

3 - ATTRIBUZIONE DEGLI OBIETTIVI ALLE UNITÀ E AI SINGOLI DIRIGENTI

L'attribuzione degli obiettivi alle unità avverrà secondo il processo descritto nel Regolamento di Budget in vigore presso l'Azienda; a seguito di tale processo sarà definita una scheda di budget per ogni Unità, riportante il dettaglio degli obiettivi ad essa assegnati. Tali obiettivi:

- determineranno la quantità di risorse effettivamente assegnate alla struttura;
- influenzeranno direttamente il premio del Direttore/Responsabile della Struttura;
- costituiscono la base per l'assegnazione degli obiettivi individuali ai singoli Dirigenti.

A seguito della definizione degli obiettivi di budget di Unità, come previsto dal vigente "Regolamento in materia di graduazione, affidamento, valutazione e revoca degli incarichi dirigenziali" (art. 7), i Responsabili/Direttori delle articolazioni delle Unità provvederanno ad assegnare e comunicare a ciascun Dirigente afferente all'Unità obiettivi specifici coerenti con quelli di Unità, secondo i seguenti criteri:

A. sarà creata una scheda personalizzata per ogni Dirigente, riportante il nominativo dello stesso e l'elenco degli obiettivi assegnatigli, suddivisi nelle categorie stabilite (gestionali, direzionali e professionali) e con l'indicazione del peso ad esso assegnato;

B. l'assegnazione degli obiettivi ai Dirigenti non coincide necessariamente con l'assegnazione indifferenziata a tutti degli stessi obiettivi assegnati alla UO con la stessa pesatura; è invece auspicabile l'individuazione di dirigenti cui assegnare in via prioritaria determinati obiettivi (modificando quindi il peso assegnato allo stesso obiettivo nella scheda applicata alla UO nel suo complesso), e l'assegnazione di obiettivi professionali aggiuntivi, misurabili tramite opportuni indicatori, anche non inclusi in quelli concordati nella seduta di budget aziendale; in particolare si sottolinea che:

- gli obiettivi gestionali devono comunque rimanere non modificati nel peso e nel contenuto;
- gli obiettivi direzionali possono essere modificati nel peso per ogni singolo dirigente, evitando in ogni caso pesi al di sotto dei 5 punti;
- gli obiettivi professionali possono essere modificati sia come pesatura, sia prevedendo l'eliminazione e/o aggiunta di obiettivi e relativi indicatori misurabili.

Le schede obiettivi di ciascun Dirigente costituiranno la base per la valutazione degli obiettivi e per la conseguente ripartizione sui singoli Dirigenti delle risorse assegnate all'Unità, a seguito della valutazione di periodo (vedi par. 7).

4 - OBIETTIVI PER UNITÀ E DIRIGENTI AVENTI CARATTERISTICHE SPECIFICHE

Per particolari situazioni, in particolare relativamente a quelle Unità Operative che non erogano prestazioni sanitarie fatturabili (in particolare afferenti al Dipartimento Amministrativo, a quello Tecnico-Logistico e alle Direzioni Mediche di Presidio), gli obiettivi per la retribuzione di risultato potranno includere, di anno in anno, una composizione e articolazione diversa rispetto alle categorie sopra descritte (Gestionali – Direzionali – Professionali) oltre ad una specifica pesatura delle stesse.

5 - VERIFICA DEI RISULTATI DI UNITÀ E CALCOLO DEI PREMI EFFETTIVAMENTE DISTRIBUIBILI NELLE SINGOLE UNITÀ OPERATIVE

L'incentivo economico effettivamente distribuibile per ciascuna Unità operativa sarà definito, alla fine di ogni esercizio, in misura proporzionale al grado di raggiungimento, validato del Nucleo di Valutazione, degli obiettivi assegnati alla singola articolazione aziendale in sede di budget (con le modalità descritte nel vigente "Regolamento di budget").

Obiettivi Gestionali

Per quanto attiene gli Obiettivi Gestionali (vedi par. 1.b), la cui incidenza totale è del 50%, le modalità e i criteri di valutazione sono di seguito indicati:

- Per quanto riguarda i **ricavi**, sarà preso in considerazione sia l'importo complessivo degli stessi (derivante dalla somma delle linee di produzione proprie di ciascuna articolazione aziendale), sia quello relativo alla quota extrabudget; in entrambi i casi, sarà calcolato lo scarto percentuale rispetto alle previsioni di budget discusse e concordate, e sarà applicata la seguente tabella di calcolo del punteggio:

<u>Risultato osservato</u>	<u>Punteggio attribuito</u>
>=95% rispetto all'atteso	100
>=90% <95%	90
>=80% <90%	80
>=70% <80%	70
>=50% <70%	50
<50%	0

I punteggi attribuiti per l'importo complessivo e quello extrabudget daranno origine ad una valutazione pari alla media aritmetica semplice dei punteggi attribuiti

Esempio: 100 complessivo, 50 extrabudget, valutazione: $(100 + 50)/2 = 75$

- Per quanto riguarda i **costi**, sarà calcolato lo scarto percentuale tra valore osservato ed atteso dell'importo complessivo, e sarà applicata la seguente tabella di calcolo del punteggio:

<u>Risultato osservato</u>	<u>Punteggio attribuito</u>
<=100 % rispetto all'atteso	100
>100% <=102%	90
>102% <=105%	80
>105% <=110%	70
>110% <=150%	50
>150%	0

Ai fini del calcolo del punteggio complessivo realizzato nell'ambito dell'Unità per gli obiettivi Gestionali, il punteggio conseguito per ognuno dei due obiettivi sarà successivamente rapportato al peso attribuito, in sede di negoziazione di budget, ad ognuno degli stessi.

Obiettivi direzionali e professionali

Per quanto attiene gli obiettivi di tipo direzionale e professionale, essi saranno valutati secondo una logica Sì/No, senza alcuna graduazione; in caso di raggiungimento totale dell'obiettivo ad esso sarà riconosciuto per intero il corrispondente punteggio (pari al peso percentuale dell'obiettivo), e parimenti il punteggio assegnato sarà pari a zero in caso di non raggiungimento (o raggiungimento parziale) dell'obiettivo in questione.

I due punteggi totali calcolati sugli obiettivi Gestionali e direzionali/professionali saranno infine sommati per il calcolo del punteggio totale di Unità.

Esempio:

Ricavi conseguiti 85%	Punteggio ricavi:80	Peso obiettivo: 20%	⇒	Punteggio Ponderato:	16
Costi sostenuti: 101%	Punteggio costi: 90	Peso obiettivo: 30%	⇒	Punteggio Ponderato:	27
Punteggio Totale obiettivi gestionali assegnati all'Unità:					43
Obiettivo X	Punti teorici 5	RAGGIUNTO	⇒	Punteggio obiettivo:	5
Obiettivo Y	Punti 10	NON RAGGIUNTO	⇒	Punteggio obiettivo:	0
Obiettivo Z	Punti 15	RAGGIUNTO	⇒	Punteggio obiettivo:	15
Obiettivo W	Punti 5	PARZ. RAGGIUNTO	⇒	Punteggio obiettivo:	0
Obiettivo V	Punti 15	RAGGIUNTO	⇒	Punteggio obiettivo:	15
Punteggio Totale obiettivi direzionali e professionali assegnati all'Unità:					35
Punteggio totale obiettivi assegnati all'Unità:					88

Sulla base dei punteggi totali riportati a fine periodo da ciascuna Unità saranno riproporzionati gli importi teorici destinati alle unità stesse appartenenti al Fondo per la Retribuzione di Risultato (vedi par. 2).

Le eventuali quote residue di fondo non attribuite per mancato o parziale raggiungimento degli obiettivi saranno destinate a favore delle unità operative che hanno riportato:

- una valutazione complessiva degli obiettivi non inferiore al 100%;
- un miglioramento rapporto costi/ricavi, rispetto all'anno precedente, di almeno il 10%.

Le quote non distribuite a seguito della destinazione di cui al capoverso precedente rimangono nella disponibilità della Direzione Generale per premiare situazioni e progetti di particolare criticità.

6 - VERIFICA DEI RISULTATI RELATIVI AGLI OBIETTIVI INDIVIDUALI

A seguito della valutazione dei risultati sugli obiettivi definiti a livello aziendale:

- sarà calcolata corrispondentemente la percentuale di raggiungimento degli obiettivi di budget che sono stati assegnati ai singoli Dirigenti;
- ogni Direttore provvederà alla valutazione di eventuali obiettivi assegnati ai singoli Dirigenti in aggiunta a quelli definiti in sede di budget, con modalità analoghe a quelle utilizzate a livello di Unità.

7 - MODALITA' ATTRIBUZIONE DEL PREMIO ALL'INTERNO DELL' UNITA' OPERATIVA

Il monte-incentivi realmente conseguito da ogni singola unità operativa (vedi par. 4) verrà ripartito sui singoli dirigenti secondo i seguenti criteri:

- a - in ragione della posizione funzionale rivestita da ciascun dirigente (vedi tabella nel paragrafo 2);
- b - in ragione dell'effettiva presenza in servizio di ciascun dirigente nel periodo considerato;
- c - in ragione del punteggio totale conseguito dal dirigente in seguito alla verifica del raggiungimento degli obiettivi assegnatigli (vedi par. 6).

La valutazione comportamentale prevista dal vigente "Regolamento in materia di graduazione, affidamento, valutazione e revoca degli incarichi dirigenziali" non costituirà invece elemento da considerare ai fini del pagamento della Retribuzione di Risultato del periodo cui la valutazione si riferisce.

In sede di prima applicazione del presente accordo, per le funzioni di Direttore di Dipartimento la Retribuzione di Risultato relativa all'anno 2012 sarà calcolata unicamente in base ai risultati della UOC di appartenenza.

8 - EFFETTI DELLE VALUTAZIONI AI FINI DELL'ATTRIBUZIONE E DELL'ASSEGNAZIONE E DEL RINNOVO DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI

La valutazione comportamentale prevista dal vigente "Regolamento in materia di graduazione, affidamento, valutazione e revoca degli incarichi dirigenziali" continuerà ad essere effettuata secondo le modalità descritte nel predetto regolamento per ogni tipologia di figura Dirigenziale e con l'utilizzo delle schede aggiornate di cui all'allegato 3 del presente accordo.

Tale valutazione continuerà ad avere validità ai fini dell'attribuzione e al rinnovo pluriennale degli incarichi, congiuntamente alla valutazione dei risultati di budget degli esercizi facenti parte del periodo di valutazione.

Per le funzioni di Direttore di Dipartimento la valutazione del risultato di budget di Dipartimento, pari alla media dei risultati di budget conseguiti dalle UU.OO. afferenti al Dipartimento stesso, ha effetto ai fini del rinnovo pluriennale dell'incarico relativo.

9 - MODALITA' DI EROGAZIONE DEL PREMIO

Le quote individuali spettanti saranno corrisposte a condizione che il dirigente abbia prestato servizio per un periodo non inferiore a 4 mesi (periodo minimo di presenza per effettuare la valutazione).

Sono equiparate al servizio le assenze per ferie, per infortunio, per lutto, per citazione a testimoniare, per l'espletamento delle funzioni di giudice popolare, per gravi motivi di cui all'art.4 comma 1 della legge n. 53 8 marzo 2000, per la legge 104 per i soli dipendenti portatori di handicap.

Per il personale con rapporto di lavoro a part-time, il compenso incentivante sarà attribuito in misura proporzionale alla prestazione lavorativa.

Ai sensi della normativa contrattuale vigente il personale dirigenziale, che ha optato per l'attività libero professionale extra-muraria, è escluso dalla retribuzione di risultato.

E' altresì escluso dalla corresponsione della Retribuzione di Risultato il personale dirigente che, alla data del 31 dicembre di ogni anno, risulta aver registrato un impegno orario inferiore a quello contrattualmente dovuto.

Allegato 1 - Linee strategiche per gli obiettivi di periodo dell'anno 2012

La Direzione, tenendo conto delle linee programmatiche nazionali e regionali e dei vincoli del sistema, è orientata alla valorizzazione dell'Azienda Ospedaliera e al suo sviluppo.

Tenendo conto delle indicazioni regionali per l'anno in corso e degli obiettivi definiti dalla Direzione Generale Sanità per le Aziende ospedaliere la Direzione ha individuato degli obiettivi strategici sui quali sono stati declinati gli obiettivi del budget, direzionali, gestionali, professionali.

Gli obiettivi strategici che la Direzione ha individuato per il 2012 sono i seguenti:

- Ridefinizione dell'assetto organizzativo aziendale
- Piena attivazione e sviluppo dei Dipartimenti aziendali
- Valorizzazione e differenziazione della mission dei vari Presidi ospedalieri
- Complementarietà dell'attività svolta delle Strutture sanitarie
- Valorizzazione della collaborazione tra le strutture dei vari Presidi
- Implementazione del Sistema di gestione per la qualità integrato ISO e JCI
- Valorizzazione della gestione budgetaria
- Raggiungimento degli obiettivi economici di sistema
- Razionalizzazione per l'acquisizione e l'utilizzo dei beni di consumo
- Ottimizzazione del sistema informativo e informatico
- Miglioramento della comunicazione interna ed esterna
- Valorizzazione delle risorse umane
- Ottimizzazione dell'utilizzo delle tecnologie su base aziendale
- Revisione e reingegnerizzazione della logistica dell'Azienda ospedaliera, attraverso la mappatura e la riprogettazione dei processi di approvvigionamento e di gestione dei beni materiali
- Valorizzazione dell'attività di ricerca

A fronte di queste linee strategiche, sono stati individuati gli obiettivi che la Direzione intende perseguire per l'anno in corso e che devono essere il riferimento per la definizione degli obiettivi di budget assegnati alle Strutture dell'organizzazione.

Obiettivi Direzionali

Revisione e razionalizzazione dell'attività in ottica dipartimentale aziendale

In previsione della predisposizione del nuovo POA che risolva le attuali criticità organizzative, in sede di discussione di budget si è provveduto a condividere la necessità di creare Dipartimenti "forti" in grado veramente di gestire il cambiamento e di creare sinergie tra UU.OO. omologhe, massimizzando le eccellenze e cercando di individuare delle peculiarità e non reparti "fotocopia". A tale proposito si è assegnato uno specifico obiettivo di budget affinché le Strutture facciano delle proposte in tal senso al fine di addivenire ad una nuova organizzazione il più possibile condivisa.

Miglioramento accessibilità e accoglienza

Sul tema del rispetto dei tempi di attesa questa Azienda Ospedaliera si è sempre contraddistinta per una particolare attenzione e per la ricerca di diversificate azioni per garantire ai cittadini un tempistica in linea con le direttive regionali. La grande adesione alla centrale regionale per la prenotazione degli esami specialistici ha permesso la massima possibilità di accesso ai servizi aziendali. Particolare attenzione sarà posta alle modalità di codifica delle prestazioni, che in questi

ultimi anni hanno risentito di qualche criticità. E' necessario procedere alla sensibilizzazione dei professionisti per garantire la massima attenzione su questo tema.

• Rispetto delle scadenze previste per i flussi informativi

Le incombenze regionali in questi ultimi anni sono aumentate sempre di più ma l'Azienda Ospedaliera ha posto sempre particolare attenzione alla elaborazione dei dati e alla trasmissione dei flussi. E' necessario mantenere questa capacità, migliorando ulteriormente l'accuratezza

• Implementazione di un'efficiente comunicazione interna per una corretta informazione di tutti i professionisti

E' fondamentale migliorare la comunicazione all'interno dell'Azienda, per migliorare la sensazione di integrazione tra le varie componenti e condividere le informazioni tra i vari professionisti e tra Direzione e UU.OO. Quindi si sta procedendo ad una revisione del portale aziendale interno in modo da creare un contenitore dove poter condividere informazioni utili per la gestione e per la clinica.

• Sviluppo del sistema informatico aziendale

Lo stato di informatizzazione dell'Azienda è avanzato ed è stata creata l'architettura per la raccolta e l'elaborazione dei dati e per il processo di dematerializzazione degli atti. Presso il Presidio di Vimercate è in uso la cartella clinica informatizzata presso tutte le UU.OO. ed è in fase di implementazione nel presidio riabilitativo di Seregno. L'obiettivo è quello di estendere l'utilizzo di questo supporto informatico anche agli altri presidi ospedalieri. Per l'anno in corso è prevista l'implementazione della cartella clinica elettronica delle Terapie Intensive. Inoltre è da sviluppare l'informatizzazione dell'ambito amministrativo, per lo snellimento dei processi amministrativi. Continuerà il processo di dematerializzazione, con un potenziamento dell'infrastruttura tecnologica ed una evoluzione dei sistemi applicativi

• Sviluppo della Comunicazione esterna e revisione del sito web aziendale

E' stato costituito un gruppo di lavoro che sta rivedendo il sito internet aziendale in modo da fornire informazioni precise e utili ai cittadini, con la dovuta tempestività. In collaborazione con L'ASL e l'Azienda Ospedaliera di Monza è stata attivata una sperimentazione per la gestione in comune della Rassegna Stampa e per la promozione di iniziative per far conoscere le attività svolte in Azienda, con un rapporto propositivo con i mass media. Anche sul fronte interno si sta rivedendo il sito intranet in modo che svolga realmente le funzioni di portale delle informazioni utili al personale. E' stato aperto un confronto con le associazioni di volontariato per la costituzione del Comitato consultivo misto per una collaborazione proficua e partecipativa allo sviluppo dell'Azienda. E' in corso di rivisitazione l'attività svolta dagli URP aziendali, in modo da renderla maggiormente idonea alle aspettative dei cittadini.

• Sviluppo del sistema di formazione aziendale

E' stato predisposto come di prassi il Piano di Formazione aziendale. Su questo ambito è in corso un approfondimento per cercare di ridurre e concentrare l'attività di formazione, implementando la formazione sul campo e cercando di sincronizzare le iniziative formative con il progetto di riorganizzazione aziendale.

• Implementazione del sistema qualità

L'attuale Sistema Qualità ha permesso di certificare, secondo la Norma UNI ISO 9001:2008, una serie di strutture, prevalentemente amministrative e di partecipare attivamente al sistema di valutazione promosso dalla Regione secondo la metodologia della Joint Commission International. Con il nuovo Manuale della Qualità e numerose procedure operative sono state prodotte e diffuse all'interno dell'Azienda Ospedaliera. L'obiettivo è quello di capitalizzare il lavoro fin qui eseguito ed utilizzarlo per riuscire a realizzare una certificazione aziendale secondo la Norma UNI ISO

ide

9001:2008, non più ragionando per Unità operative ma individuando e implementando i processi aziendali, sanitari e amministrativi.

• Implementazione della valutazione del rischio clinico

E' stato deliberato il piano di Risk Management per l'anno in corso. In sede di discussione di budget sono stati assegnati e discussi obiettivi specifici sulla gestione del rischio. In particolare sono state date indicazioni circa la standardizzazione dei consensi informati, uniformandoli completamente per U.O. omologhe, circa la sicurezza in ambito ostetrico-ginecologico, circa la sicurezza trasfusionale. E' in corso lo sviluppo dell'attività di mediazione per la trasformazione dei conflitti, già presente in Azienda, con un numero maggiore di casi discussi. Stante la presenza della SIR per un valore di 100.000 € per caso si rileva un impegno in crescita dell'UO Affari Generali e legali e del Comitato Valutazione Sinistri che, oltre all'analisi dei casi, si deve far carico anche della gestione completa del sinistro, comprensiva di mediazione conciliativa ed eventuale liquidazione.

• Attuazione di un progetto per la revisione della logistica

E' in corso di definizione un progetto interaziendale con L'Azienda Ospedaliera di Lecco per la gestione in comune della logistica ospedaliera del farmaco, dei presidi.

• Piena attuazione dei progetti previsti in sede di contrattazione con l'ASL

In questi primi mesi del 2012 si sono attivati due tipi di progetti con l'ASL, in sintonia con quanto previsto dalle Regole 2012. Il primo progetto è relativo alla presenza di medici specialisti dell'A.O. presso gli studi dei MMG in forma associata. L'obiettivo è quello di soddisfare a livello territoriale una serie di esigenze assistenziali in modo che le persone si rechino in ospedale solo quando necessario. Gli specialisti che saranno coinvolti in questa prima esperienza saranno i cardiologi e gli psichiatri, per i disturbi depressivi. Il secondo progetto è relativo alla gestione dei codici bianchi e verdi in pronto soccorso, con l'obiettivo di ridurre i tempi di attesa.

Obiettivi gestionali

- Ottimizzazione dell'attività di ricovero e ambulatoriale;
- Ottimizzazione del costo per il personale;
- Ottimizzazione del costo per beni e servizi
- Ottimizzazione del costo per l'acquisizione di nuove tecnologie.

L'impostazione della nuova Direzione è stata quella di porre attenzione al fatturato, tenendo conto delle diverse novità introdotte in termini di svolgimento e rendicontazione delle prestazioni, E' stato posto l'interesse predominante nella valutazione e nella razionalizzazione dei costi, aspetto negli ultimi anni non particolarmente valorizzato. Particolare attenzione è stato posto al processo di richiesta dei farmaci e dei presidi: infatti fino alla fine del 2011 molti prodotti venivano acquistati in economia e non veniva messa in atto nessuna modalità strutturata per valutare le richieste dei professionisti. Quindi sono state istituite una Commissione Farmaci e una per i dispositivi medici, composta da persone appartenenti alla Direzione, agli Staff aziendali e ai clinici, che valuteranno le singole richieste provenienti dalle UU.OO. al fine di valutarne l'appropriatezza e il costo/opportunità. Nella Commissione Farmaci prende parte anche il Servizio Farmaceutico dell'ASL. Entro l'anno sarà ridefinito completamente il Prontuario Ospedaliero e quello alla dimissione, in modo di razionalizzare l'uso delle risorse tenendo anche conto delle ricadute a livello territoriale. Inoltre saranno attivate le gare per ridurre al minimo gli acquisti in economia.

Dal punto di vista finanziario si conferma la modalità di pagamento anticipato del ticket all'atto della prenotazione, già adottata dall'Azienda dal 1999, e nel corso di questo primo trimestre 2012, l'Azienda ha preso contatti con EQUITALIA SPA per la sottoscrizione di una convenzione per il

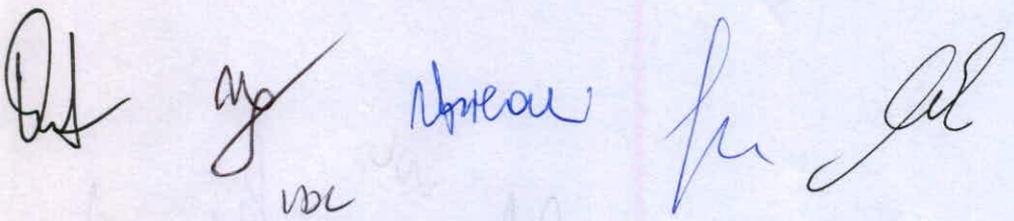
recupero del valore delle prestazioni refertate e non ritirate. Per quanto riguarda il versante dei pagamenti, l'Azienda ha confermato il rispetto dei tempi di pagamento fissati dagli accordi contrattuali con i fornitori, anche se ciò ha comportato il maggiore ricorso all'anticipazione bancaria con il conseguente aggravio di interessi passivi

Per quanto riguarda le tecnologie, è stato elaborato il piano degli investimenti. Per l'intero anno comunque ci sarà attenzione nell'attuazione del piano e gli sforzi saranno indirizzati nel completare le opere in corso, quali il nuovo poliambulatorio e le nuove sale parto di Desio e l'Endoscopia di Carate.

L'Azienda ha aderito al Consorzio di Milano e Provincia per la gestione della gare aggregate. Sono state programmate le procedure di gara in forma aggregata per gli anni 2012-2013. Sono in corso di istruttoria varie indizioni di gara in aggregazione con diverse aziende.

Obiettivi professionali

- Ottimizzazione dei servizi diagnostici interni
E' in corso un progetto per la revisione dell'organizzazione dei Laboratori a livello aziendale, in collaborazione con l'A.O. di Lecco, per il superamento progressivo del service, dove conveniente dal punto di vista dei costi/opportunità, e per la concentrazione delle linee di attività. Per quanto riguarda le strutture di radiologia si tratta di valorizzare le competenze cercando di integrando maggiormente le varie componenti.
- Implementazione di percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali
E' stata individuata la modalità di definizione dei PDTA per cercare di omogeneizzare i comportamenti dei vari professionisti, ponendo l'attenzione sulle evidenze e incrementando le collaborazioni tra le varie strutture
- Individuazione e utilizzo di strumenti di valutazione dell'outcome clinico
Si sta incominciando ad utilizzare gli outcome di tipo clinico per una valutazione dell'attività effettuata tramite i dati provenienti dalla valutazione degli indicatori di esito definiti dalla Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia e quelli provenienti dal programma nazionale valutazione degli esiti.

A series of handwritten signatures in blue ink, including a large stylized signature on the left, a signature with 'VDC' written below it, a signature that appears to be 'Mariano', and another signature on the right.

A small, vertical handwritten signature in blue ink on the right margin.

A handwritten signature in blue ink at the bottom right corner of the page.

Il presente documento è riservato ai soli destinatari indicati e non deve essere diffuso o reso pubblico. Per questo motivo il contenuto del presente documento è riservato ai soli destinatari indicati e non deve essere diffuso o reso pubblico. Per questo motivo il contenuto del presente documento è riservato ai soli destinatari indicati e non deve essere diffuso o reso pubblico.

Obiettivi professionali

Il presente documento è riservato ai soli destinatari indicati e non deve essere diffuso o reso pubblico. Per questo motivo il contenuto del presente documento è riservato ai soli destinatari indicati e non deve essere diffuso o reso pubblico.

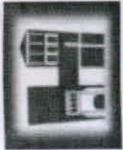
Allegato 2 – Fac-simile scheda di definizione e valutazione obiettivi

Il presente documento è riservato ai soli destinatari indicati e non deve essere diffuso o reso pubblico. Per questo motivo il contenuto del presente documento è riservato ai soli destinatari indicati e non deve essere diffuso o reso pubblico.

[Faint blue ink signatures and markings]

[Handwritten symbol]

[Handwritten mark]



Scheda definizione e valutazione obiettivi anno - Unità

TIPO OBIETTIVO	PESO	OBIETTIVO	INDICATORE	NOTE	Grado rags	Grado rags	
						Dirig	Comp
1	20	Miglioramento/ mantenimento livello di produzione	Rispetto dei ricavi indicatori relativi a ricoveri subacuti MAC, ambulatoriali, CUC, 46,5All				
2	30	Miglioramento/ mantenimento livello di costi	Rispetto dei costi indicatori relativi a farmaci (escluso medicamenti in File F), materiali diagnostico, dispositivi medici, materiale protesico				
3	10						
4	8						
5	7						
6	8						
7	11						
8	6						
						TOT CdR	

Il Responsabile

Il Dirigente

Il Responsabile

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Allegato 3 – Modelli schede valutazione comportamentale per Dirigenti da utilizzare ai fini dell'attribuzione e del rinnovo degli incarichi

ANNO

SCHEDA A.1

**SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNUALE – DIRIGENTE CON INCARICO PROFESSIONALE
O RESPONSABILE DI UNITA' OPERATIVA SEMPLICE**

COGNOME NOME

MATR. DATA ASSUNZIONE DATA CESSAZIONE

PRESIDIO UNITA' OPERATIVA

AREA DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO MASSIMO	PUNTEGGIO ATTRIBUITO
---------------------	-------------------	----------------------

Obiettivi prestazionali di budget direttamente affidati da Direttore della U.O.		50	
Collaborazione interna a livello di partecipazione multi professionale nell'organizzazione.	Integrazione	5	
Livello di espletamento delle funzioni affidate nella gestione delle attività e qualità dell'apporto specifico.	Efficienza	5	
	Organizzazione	5	
	Impegno	3	
Capacità dimostrata nel motivare, guidare e valutare i collaboratori e di generare un clima organizzativo favorevole alla produttività.	Team work	5	
	Adattabilità di comportamento	5	
Risultati delle procedure di controllo con particolare riguardo all'appropriatezza e qualità.	Verifica sul proprio operato	5	
	Attenzione alla qualità	5	
Capacità dimostrata nel gestire e promuovere le innovazioni tecnologiche e procedurali nonché i conseguenti momenti di formazione.	Atteggiamento verso l'innovazione	5	
	Atteggiamento verso l'apprendimento e l'aggiornamento professionale	4	
Rispetto del codice di comportamento ex Decreto 28 novembre 2000		1	
Raggiungimento del minimo credito formativo		2	
PUNTEGGIO TOTALE:		100	

DATA _____

**IL DIRIGENTE VALUTATORE
DIRETTORE U.O.**

Il Dirigente valutato, per presa visione

DATA _____

[Handwritten signatures and marks at the bottom of the page]

ANNO

SCHEDA A 2

SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNUALE - DIRETTORE U.O. COMPLESSA

COGNOME _____ NOME _____

MATR. _____ DATA ASSUNZIONE _____ DATA CESSAZIONE _____

PRESIDIO _____ UNITA' OPERATIVA _____

AREA DI VALUTAZIONE	PUNTEGGI O MASSIMO	PUNTEGGIO ATTRIBUITO
---------------------	--------------------------	-------------------------

Obiettivi di budget e affidati direttamente dal proprio superiore	50	
Collaborazione interna a livello di partecipazione multi professionale nell'organizzazione	Integrazione	5
Livello di espletamento delle funzioni affidate nella gestione delle attività e qualità dell'apporto specifico	Efficienza	5
	Programmazione e organizzazione	5
Capacità dimostrata nel motivare, guidare e valutare i collaboratori e di generare un clima organizzativo favorevole alla produttività	Leadership	6
	Delega	5
	Clima lavorativo	5
Risultati delle procedure di controllo con particolare riguardo all'appropriatezza e qualità	Controllo e supervisione	5
	Attenzione alla qualità	5
Capacità dimostrata nel gestire e promuovere le innovazioni tecnologiche e procedurali nonché i conseguenti momenti di formazione	Innovazione	5
Rispetto del codice di comportamento ex Decreto 28 novembre 2000		2
Raggiungimento del minimo credito formativo		2

PUNTEGGIO TOTALE: 100

IL DIRIGENTE VALUTATORE
D.D.O./D.S.A.

IL DIRIGENTE VALUTATORE
D.M.O.

Il Dirigente valutato, per presa visione

DATA _____

SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNUALE – DIRETTORE DI DIPARTIMENTO OSPEDALIERO

COGNOME

NOME

PRESIDIO

UNITA' OPERATIVA

DIPARTIMENTO OSPEDALIERO

DIPARTIMENTO AZIENDALE

FUNZIONE

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO OSPEDALIERO

AREA DI VALUTAZIONE: AMBITO DI PRESIDIO OSPEDALIERO

		Punteggio massimo	Punteggio attribuito
Collaborazione interna a livello di partecipazione multi professionale nell'organizzazione	Integrazione	5	
Livello di espletamento delle funzioni affidate nella gestione delle attività e qualità dell'apporto specifico	Efficienza	5	
	Programmazione e organizzazione	5	
Capacità dimostrata nel motivare, guidare e valutare i collaboratori e di generare un clima organizzativo favorevole alla produttività	Leadership	6	
	Delega	5	
	Clima lavorativo	5	
Rispetto del codice di comportamento ex Decreto 28 novembre 2000		2	
PUNTEGGIO PARZIALE		33	

IL DIRIGENTE VALUTATORE
D.M.O./D.R.S.O.

AREA DI VALUTAZIONE: AMBITO FUNZIONALE AZIENDALE

		Punteggio massimo	Punteggio attribuito
Obiettivi di budget e affidati direttamente dal proprio superiore		50	
Risultati delle procedure di controllo con particolare riguardo all'appropriatezza e qualità	Controllo e supervisione	5	
	Attenzione alla qualità	5	
Capacità dimostrata nel gestire e promuovere le innovazioni tecnologiche e procedurali nonché i conseguenti momenti di formazione	Innovazione	5	
Raggiungimento del minimo credito formativo		2	
PUNTEGGIO PARZIALE		67	

PUNTEGGIO TOTALE 100

Il Dirigente valutato, per presa visione
dott.

DATA _____

IL DIRIGENTE VALUTATORE
D.D.A./D.S.A.

SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNUALE – DIRETTORE DI DIPARTIMENTO AZIENDALE

COGNOME

NOME

PRESIDIO

UNITA' OPERATIVA

DIPARTIMENTO OSPEDALIERO

DIPARTIMENTO AZIENDALE

FUNZIONE

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO AZIENDALE

AREA DI VALUTAZIONE AMBITO AZIENDALE

+

		Punteggio massimo	Punteggio attribuito
Obiettivi di budget e affidati direttamente dal proprio superiore		50	
Aderenza dell'attività del dipartimento alle politiche aziendali.	Integrazione	5	
Guida il dipartimento alla definizione di standard di efficienza.	Efficienza	6	
Planifica e organizza l'attività del dipartimento in modi da realizzare gli obiettivi con la maggiore partecipazione dei componenti del comitato.	Programmazione e organizzazione	6	
Riesce a svolgere la sua funzione con il riconoscimento della competenza ed autorevolezza da parte degli altri direttori. Tra i direttori di dipartimento ha un ruolo propulsivo verso le politiche aziendali	Leadership	6	
Utilizza in modo intenso ed integrato i coordinatori di area omogenea. Riesce a coinvolgere altri dirigenti nelle attività del dipartimento.	Delega	6	
Nel dipartimento vige lo spirito di collaborazione e non vi sono problemi nei rapporti tra le unità operative.	Clima lavorativo	5	
Verifica il conseguimento degli standard definiti a livello dipartimentale.	Controllo e supervisione	5	
Guida il dipartimento alla definizione di standard qualitativi.	Attenzione alla qualità	6	
Definisce gli obiettivi formativi del dipartimento e ne promuove gli eventi. Definisce criteri di technology assessment per l'introduzione di nuove tecnologie nell'ambito del dipartimento.	Innovazione	5	
PUNTEGGIO COMPLESSIVO		100	

DATA _____

Il DIRIGENTE VALUTATORE
DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE

Il Dirigente valutato, per presa visione
obf.

SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNUALE - DIRETTORE MEDICO OSPEDALIERO

COGNOME

NOME

PRESIDIO

FUNZIONE :

DIRETTORE MEDICO OSPEDALIERO

AREA DI VALUTAZIONE: AMBITO AZIENDALE		Punteggio massimo	Punteggio attribuito
Obiettivi di budget e affidati direttamente dal proprio superiore		50	
Aderenza dell'attività del presidio alle politiche aziendali	Integrazione	5	
Guida il presidio al conseguimento di standard di efficienza	Efficienza	6	
Planifica e organizza l'attività con il contributo dei direttori di dipartimento ospedaliero ai fini del conseguimento degli obiettivi di presidio	Programmazione e organizzazione	6	
Riesce a svolgere la sua funzione con il riconoscimento della competenza ed autorevolezza da parte degli altri direttori. Tra i direttori ha un ruolo propulsivo verso le politiche aziendali	Leadership	6	
Utilizza in modo intenso ed integrato il contributo dei direttori di dipartimento e i direttori delle unità operative non dipartimentalizzate	Delega	6	
Nel presidio vige un clima collaborativo e di adesione alle politiche aziendali, i dipartimenti operano in collaborazione	Clima lavorativo	5	
Verifica il conseguimento degli obiettivi di presidio definiti a livello aziendale	Controllo e supervisione	5	
Promuove e verifica il livello di qualità del servizio erogato dal presidio ospedaliero	Attenzione alla qualità	6	
Favorisce e promuove l'introduzione di innovazioni organizzative e tecnologiche all'interno del presidio	Innovazione	5	
PUNTEGGIO COMPLESSIVO		100	

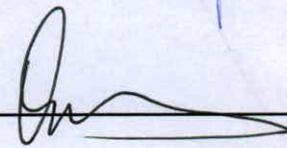
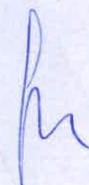
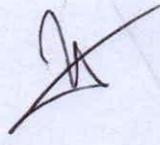
DATA _____

II DIRETTORE GENERALE

Il Dirigente valutato, per presa visione
Dott.



usc



INVESTMENT INCOME TAX RETURN - TRUSTS

ESTATE OF
 DECEASED
 DATE OF DEATH

TRUSTEES:

DISPOSABLE INCOME	TAX	NET INCOME	INCOME TAX	NET INCOME
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				

ANNUNZIATA

1

[Handwritten mark]

DICHIARAZIONE CONGIUNTA

Si mette a verbale che va verificata l'applicabilità a termini di legge e di Contratto Nazionale della previsione del punto "5 - VERIFICA DEI RISULTATI DI UNITÀ E CALCOLO DEI PREMI EFFETTIVAMENTE DISTRIBUIBILI NELLE SINGOLE UNITÀ OPERATIVE" ultimo capoverso, laddove si legge "Le quote non distribuite a seguito della destinazione di cui al capoverso precedente rimangono nella disponibilità della Direzione Generale per premiare situazioni e progetti di particolare criticità"

AAROI-EMAC } Medda Joly
DELEGA AANA O }

EIMO

Francesco Pisanelli Bini

SNABI-SOS

Plu Gellicci

AUPI
OAS

Nero De Luca
Dini

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

PER L'AZIENDA
P. Calabrese

DICHIARAZIONE CONGIUNTA

Si mette a verbale che si verifica l'applicabilità e l'osservanza di legge e di Contratto Nazionale della
previsto dal punto "2 - VERIFICA DEI RISULTATI DI UNITA E CALCOLO DEI PREMI
EFFETTIVAMENTE ESTINGUIBILI NELLE SINGOLE UNITA OPERATIVE" altro
dovranno indicare si legge "Le parti ora disponenti a seguito della decomposizione di cui si
espresso mediante intesa nella disponibilità della Direzione Generale per premiare
situazioni e fogli di particolare critica"

DELEGA AMMFO }
Marta B...

GIRO }
Francesco...

ENZO - SIA }
FRU...

AGGI }
CAG }
V...

[Handwritten signature]

TELEFONATA }
P. B...