



**INTEGRAZIONE
RELAZIONE SULLA PERFORMANCE
2016
redatta il 28 Giugno 2017**

Messina 21-11-2017

OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

La presente “Integrazione sulla Relazione sulla Performance” conclude il Ciclo della Performance relativo all’anno 2016 con la rendicontazione dei risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati.

Con deliberazione n° 281/DG del 29/01/2016 è stato adottato il Piano Triennale della Performance 2016-2018, integrato con deliberazione 2206/DG del 28/9/2016, ove sono stati indicati gli obiettivi strategici. Nella redazione del PAA 2016, come da indicazione regionale, sono state considerate le azioni che scaturiscono dal PAA triennale, dal POCS, dal monitoraggio dei LEA e quelle che sono state avviate e non ancora portate a termine negli anni precedenti.

Per l’anno 2016 il processo di contrattazione di budget è stato avviato con nota prot. 11018/DG del 17/06/2016, con la quale sono state trasmesse le proposte delle schede budget 2016 con obiettivi, relativi indicatori e valori attesi, ai dirigenti responsabili delle strutture soggette alla contrattazione (Direzioni mediche di Presidi Ospedalieri e Ospedali Riuniti, UU.OO.CC. dei Presidi Ospedalieri e degli Ospedali Riuniti, Distretti Sanitari, Dipartimenti Strutturali e Funzionali, UU.OO.CC. e UU.OO. direttamente dipendenti dalla Direzione Strategica).

Successivamente alla sottoscrizione, i responsabili delle strutture hanno provveduto al ribaltamento a cascata degli obiettivi assegnati ai responsabili delle strutture afferenti mediante analoghe procedure e metodologie ed alla compilazione e condivisione del Piano di Azione con tutto il personale. Inoltre i responsabili delle strutture hanno assegnato al personale gli obiettivi individuali, come previsto nel Regolamento per la misurazione e valutazione della performance, mediante la compilazione dell’apposita sezione nella scheda di valutazione individuale e firmata per accettazione.

Con nota prot n° 60654 /DG del 23/12/2016, a conclusione del processo, è stata richiesta ai responsabili delle strutture soggette a contrattazione una relazione consuntiva in merito al raggiungimento degli obiettivi assegnati al fine dell’attribuzione della performance organizzativa ed individuale da parte del competente Organismo di Valutazione, unitamente alle schede di valutazione ed ai dati elaborati dai flussi aziendali.

Il Controllo di Gestione, dopo attenta analisi degli atti in suo possesso, ha provveduto a predisporre apposite schede dove sono stati riportati gli obiettivi, gli indicatori, i valori attesi e la certificazione del grado di raggiungimento degli stessi al 31.12.2016 ai fini dell’attribuzione della performance da trasmettere all’OIV.

A conclusione del procedimento avviato si è proceduto alla distribuzione della retribuzione di risultato e della produttività di cui si riportano tutti i dati relativi nella presente Integrazione alla Relazione della Performance 2016.

PERFORMANCE DELLE STRUTTURE AZIENDALI

L'Organismo Indipendente di Valutazione con i verbali n° 9 del 15.06.2017, n°10 del 21.06.2017, n°11 del 27.06.2017, n°12 del 3.07.2017, n°13 del 17.07.2017, n°14 del 20.07.2017, n°15 del 24.07.2017, n°16 del 26.07.2017 e n°17 del 27.07.2017, n°18 del 17.08.2017, n° 19 del 22.08.2017 e n° 22 del 18.10.2017 ha provveduto alla verifica delle schede di valutazione del personale e all'analisi delle schede di budget con il relativo calcolo delle percentuali di raggiungimento degli obiettivi.

Gli obiettivi assegnati alle macro strutture per l'anno 2016 hanno prodotto una media aziendale complessiva pari al 89,24% come specificato nella seguente tabella:

MACRO STRUTTURA	PERFORMANCE
DIPARTIMENTI	92,26%
PRESIDI OSPEDALIERI	85%
AREA TERRITORIALE	72,33%
AREA AMMINISTRATIVA	99%
UU.OO. Direttamente Dipendenti dalla Direzione Strategica	98,09%
PUNTEGGIO MEDIO	89,24%

Nella tabella sottostante sono riportate le percentuali attribuite dall' OIV relative al raggiungimento degli obiettivi dei dipartimenti, dei presidi ospedalieri, dei distretti (area territoriale) ed infine delle strutture dell'area amministrativa ed alle UU.OO. direttamente dipendenti dalla Direzione Strategica.

DIPARTIMENTI	PERFORMANCE
Dipartimento di Prevenzione Veterinaria	75,40%
Dipartimento Salute Mentale	93,55%
UOC Assistenza Farmaceutica Ospedaliera	95,10%
UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale	77,20%
UOC Assistenza Sanitaria di Base-Medicina Legale	100%
UOC Attività Amm. Territoriale-Gestione Personale Convenzionato	100%
UOC Assistenza Sanitaria Pazienti Fragili	100%
UOC Riabilitazione Età Evolutiva dell' Area Metropolitana	90%
UOC Riabilitazione Adulti e Minori della Provincia	100%
Dipartimento di Prevenzione	80,19%
UOC Radiologia Territoriale	88%
Dipartimento Area Medica	100%
Dipartimento Oncologico	100%

PRESIDI OSPEDALIERI	PERFORMANCE
P.O. di Taormina – Direzione Medica	94%
UOC C.C.P.M.	78%
UOC Anatomia Patologica	100%
UOC Anestesia Rianimazione e Sala Operatoria	80%
UOC Cardiologia e UTIC	90,30%
UOC Gastroenterologia	70%
UOC Immuno-trasfusionale	100%
UOC Oncologia Medica	89,58%
UOC Ortopedia e Traumatologia	95,91%
UOC Ostetricia e Ginecologia	89,18%
UOC Otorinolaringoiatria	96,77%
UOC Pediatria e Neonatologia	98,95%
UOC Radioterapia	100%
UOC Diagnostica per Immagini	100%
UOC Nefrologia e Dialisi	98,36%
UOC Urologia	86%
UOC Chirurgia Generale	95,99%
UOC Ematologia e Laboratorio Biologia Molecolare	75%
UOC Medicina	87%
OO. RR. Milazzo-Barcellona-Lipari - Direzione Medica	90,89%
UOC Anestesia Rianimazione e Sala Operatoria	82,44%
UOC Cardiologia e UTIC	98,91%
UOC Gastroenterologia	84,88%
UOC Immuno-trasfusionale	90%
UOC Oftalmologia	88,37%
UOC Ortopedia e Traumatologia	79,48%
UOC Ostetricia e Ginecologia	72,29%
UOC Otorinolaringoiatria	73,26%
UOC Pediatria e Neonatologia	91,11%
UOC Diagnostica per Immagini	70%
UOC Nefrologia e Dialisi	77,52%
UOC Neurologia	76,19%
UOC Patologia Clinica	62,50%
UOC Chirurgia Generale	82,92%
UOC Malattie Apparato Respiratorio	86,18%
UOC Malattie Infettive	78,72%
UOC Medicina - Lipari	78,72%
UOC Medicina - Milazzo	70,94%
P.O. di Patti - Direzione Medica	65%
UOC Patologia Clinica	62,50%
UOC Anestesia Rianimazione e Sala Operatoria	64,11%
UOC Cardiologia e UTIC	94,73%
UOC Immuno-trasfusionale	100%
UOC Ostetricia e Ginecologia	68,98%
UOC Pediatria e Neonatologia	99%
UOC Diagnostica per Immagini	50%
UOC Chirurgia Vascolare	100%

UOC Geriatria e Lungodegenza	89,61%
UOC Medicina	95%
OO. RR. S. Agata Militello-Mistretta - Direzione Medica	78,29%
UOC Cardiologia	100%
UOC Ortopedia e Traumatologia	70%
UOC Ostetricia e Ginecologia	87,35%
UOC Chirurgia Generale – S. Agata	95,06%
UOC Chirurgia Generale - Mistretta	88,89%
UOC Medicina – S. Agata	100%
UOC Medicina - Mistretta	100%

AREA TERRITORIALE – DISTRETTI SANITARI	PERFORMANCE
Distretto di Taormina	89,44%
Distretto di Messina	80,90%
Distretto di Milazzo	84%
Distretto di Lipari	35,40%
Distretto di Barcellona	76%
Distretto di Patti	72,14%
Distretto di S. Agata di Militello	67,79%
Distretto di Mistretta	73%

AREA AMMINISTRATIVA	PERFORMANCE
UOC Provveditorato	92%
UOC Gestione Lavori Pubblici - Tecnico	100%
UOC Affari Generali	93%
UOC Gestione Risorse Economiche e Patrimonio	99,23%
UOC Gestione Risorse Umane Personale Dipendente	100%
UOC Direzione Amministrativa P.O. Patti	100%
UOC Direzione Amministrativa P.O. Taormina	100%
UOC Direzione Amministrativa OO.RR Milazzo-Barcellona-Lipari	100%
UOC Direzione Amministrativa OO.RR S. Agata-Mistretta	100%
UOC Gestione ed Acquisizioni Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie	100%
UOC Servizio Legale-Avvocatura	100%

UU.OO. DIPENDENTI dalla DIREZIONE STRATEGICA	PERFORMANCE
UOC Ospedalità Privata	99,61%
UOC Prevenzione e Protezione	100%
UOC Servizio di Psicologia	100%
UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi e Statistici	100%
UOS Agenzia di Progetto	100%
UOS Formazione	99,34%
UOS URP & PT	100%
UOS Area Aziendale Qualità e Rischio Clinico	100%
CUP	100%
Servizio Sociale Aziendale	85%
Responsabile della Prevenzione della Corruzione	95,05%

Per quanto riguarda il Distretto di Lipari si evidenzia che il risultato assegnato è parziale in quanto il dato relativo al raggiungimento degli obiettivi PTPC è stato trasmesso quando il processo di verifica a consuntivo era già concluso.

Di seguito si riportano le **criticità** ed i **punti di forza** relative all' Assistenza Territoriale e all'Assistenza Ospedaliera.

Assistenza Territoriale

Nell'ambito dell'assistenza territoriale l'attività, anche per l'anno 2016, ha avuto come fine il miglioramento della salute globale del cittadino nel territorio, orientato alla centralità dell'utente ed all'umanizzazione delle cure secondo i principi di efficacia e appropriatezza nell'utilizzo delle risorse.

Obiettivo comune alle strutture sanitarie presenti sul territorio provinciale è l'**Innalzamento quali-quantitativo del livello di Assistenza Domiciliare** l'obiettivo è stato ampiamente raggiunto a livello aziendale con il 5,59% pari a 7.718 pazienti trattati (valore obiettivo 4%).

In riferimento all'obiettivo "**Potenziare la presa in carico dei pazienti in ADI Palliativa**" è stato raggiunto il valore a budget dell'80% dei pazienti presi in carico entro le 48 ore dalla segnalazione per un totale di 1.048 pazienti.

Con riferimento all'obiettivo "**Rispetto dei tetti di spesa assegnati per l'assistenza farmaceutica**" si evidenzia che l'insieme di attività poste in essere ha comportato una riduzione della spesa farmaceutica convenzionata del 3,52% rispetto al 2015 con un risparmio in valore assoluto pari a € 3.459.505; non sono stati invece raggiunti gli obiettivi del D.A. 552/2016 che per le sette categorie oggetto dello stesso prevedeva un importo per l'anno 2016 di € 47.097.225, infatti tale spesa a consuntivo 2016 (fonte SOGEI) risulta essere € 48.163.129, con uno scostamento del 2,26% pari a € 1.065.904.

In riferimento all'obiettivo "**Avvio fornitura del primo ciclo terapeutico per utenti ambulatoriali**" si evidenzia che i Distretti Sanitari raggiungono l'obiettivo relativo alla fornitura del primo ciclo terapeutico per utenti ambulatoriali, ad esclusione dei Distretti di Taormina, Patti e Lipari, in quest'ultimo comunque si registra un mantenimento dell'80%, valore budget del 2015.

Assistenza Ospedaliera

Gli ambiti di intervento hanno riguardato il miglioramento dell'appropriatezza, l'efficienza, la qualità e la gestione del rischio clinico attraverso l'attivazione di percorsi finalizzati.

Si relaziona in merito agli obiettivi di seguito elencati:

"Tempestività interventi a seguito di frattura femore su pazienti over 65": si rileva una percentuale di appropriatezza pari al 60,53%. Si registra un importante incremento rispetto all'anno precedente il cui valore era pari al 49%.

"Riduzione incidenza parti cesarei": I dati Asp indicano una percentuale pari al 25,98% con un sostanziale margine di miglioramento rispetto all'anno precedente che era di 28,10%.

Si evidenzia che il P.O. di Taormina raggiunge l'obiettivo con un valore del 20% nonostante la presenza del C.C.P.M. che incide sulla percentuale dei cesarei proprio per la diagnosi di patologia cardiaca diagnosticata al nascituro.

Si precisa, inoltre, che nel P.O. di Patti è presente l'UTIN, pertanto la percentuale del 28,67% è condizionata in parte dal numero di parti cesarei programmati nei casi a rischio.

Inoltre l'ASP sta implementando il parto indolore, già attivato presso il presidio di Taormina, mediante l'estensione della metodica in tutti i presidi ospedalieri dell'Azienda.

“Effettuazione PTCA su pazienti ricoverati per Infarto Miocardico Acuto (IMA) STEMI”:

l'obiettivo deve intendersi raggiunto poiché l'Emodinamica è presente nel solo Presidio di Taormina e l'indicatore è pari al 92,31%, valore in crescita rispetto all'anno 2015 quando risultava pari al 88%; per gli altri Presidi tutti i pazienti che necessitano di PTCA urgente vengono trasferiti immediatamente già nelle prime ore dell'avvenuto accesso al Pronto Soccorso presso Centri di Emodinamica per l'esecuzione della procedura.

“Tempestività nell'effettuazione PTCA nei casi di IMA STEMI calcolata integrando il flusso RAD-Esito al flusso SDO”: l'obiettivo deve intendersi raggiunto poiché l'Emodinamica, come sopra evidenziato, è presente nel solo Presidio di Taormina e l'indicatore è pari al 71,79% per l'anno 2016;

“Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria entro 0-3 giorni”: l'obiettivo risulta raggiunto per l'anno 2016 con un valore pari a 91,67 % che evidenzia un incremento rispetto all'83% dell'anno precedente.

“Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita” - L'obiettivo è stato raggiunto come di seguito specificato:

“Punti Nascita - Rispetto degli standard e dei requisiti di sicurezza dei Punti Nascita (PN)”:

N° requisiti garantiti/Totale requisiti previsti dalla Checklist (D.A. 2536/2011): Si rileva una percentuale complessiva dell'82%.

“Migliorare l'appropriatezza nei ricoveri e la sicurezza nelle cure neonatali”

Nei PN (senza UTIN):

- N° nati con età gestazionale inferiore a 34 settimane compiute la cui madre sia stata ricoverata da più di 24 ore (1 giorno) - Fonte SDO-CEDAP - I punti nascita senza UTIN sono a Milazzo, Taormina e S. Agata M.llo, ed hanno ampiamente raggiunto l'obiettivo nel 2016 in quanto il valore è pari a 0 (obiettivo <0)
- % di neonati pretermine trasferiti entro le prime 72 ore di vita - Fonte SDO = 3% l'obiettivo è pienamente raggiunto con un valore pari al 0.69% (obiettivo <8%).

Nei PN (con UTIN):

- Elaborazione di un report di monitoraggio con gli indicatori sulla base del documento regionale di riferimento e dei relativi indicatori di monitoraggio = SI - Il controllo è stato effettuato sul 98% delle cartelle cliniche. Da tale controllo è emerso per il 100% delle cartelle esaminate il rispetto del protocollo sui criteri di ricovero previsti dal documento regionale.
- Percentuale di neonati dimessi direttamente da TIN/ totale pazienti ricoverati nella TIN; si rappresenta che l'unico Presidio Ospedaliero in cui è presente l'UTIN è quello di Patti che mantiene il trend positivo con valore pari all' 1,12% pertanto l'obiettivo risulta ampiamente raggiunto.

“Donazione Organi” Questo obiettivo si declina in più indicatori ed è finalizzato all’incremento della donazione degli organi e tessuti, per il suo raggiungimento sono coinvolti solo i Presidi nei quali è presente la Terapia Intensiva e nello specifico quelli di Taormina, Milazzo e Patti. Di seguito si evidenziano i risultati per singolo indicatore:

Indicatore 1 - Organizzazione dell’Ufficio di Coordinamento locale per i prelievi e trapianti di organi e tessuti - Questa Azienda con deliberazione 452/DG del 25/02/2015 ha provveduto a confermare il Coordinatore Locale per la donazione d’organi ed i relativi referenti.

Indicatore 2 - Numero di accertamenti di morte con metodo neurologico non inferiore al 30% dei decessi per grave neurolesione registrati in Azienda - Il valore raggiunto per l’indicatore è pari a 60%.

Indicatore 3 - Numero donatori procurati, definiti come soggetti per i quali sia stato completato il processo di accertamento di morte con metodo neurologico e sia stato firmato dagli aventi titolo il modulo di non opposizione non inferiore al 50% di tutti gli accertamenti eseguiti – La percentuale raggiunta è pari al 40% che risulta essere l’80% del valore atteso pertanto rientra nel range di raggiungimento previsto.

Indicatore 4 - Numero di Cornee prelevate non inferiore al 5% dei decessi registrati di soggetti che rientrino nei parametri di idoneità alla donazione delle cornee, per come definiti dal CRT - il Valore di tale indicatore è pari al 30% nettamente superiore quindi, al valore atteso.

Indicatore 5 - Organizzazione in ambito aziendale di un evento formativo per gli operatori sanitari coinvolti nel processo di procurement di organi e tessuti – è stato organizzato l’evento formativo con il coinvolgimento di tutti gli operatori interessati.

Come si evince dai valori sopra riportati i valori attesi sono stati ampiamente raggiunti per quattro dei cinque indicatori previsti ad esclusione del terzo, relativo al “Numero donatori procurati, definiti come soggetti per i quali sia stato completato il processo di accertamento di morte con metodo neurologico e sia stato firmato dagli aventi titolo il modulo di non opposizione”, il cui valore raggiunto si attesta all’80% di quello previsto, pertanto nel complesso l’obiettivo è raggiunto al 96%.

“Incremento della distribuzione fornitura primo ciclo terapeutico dei dimessi da ricovero ordinario e da DH”: il valore aziendale si attesta al 51,23% (valore budget 55%) registrando un incremento rispetto al 42% del 2015.

“Fornitura del primo ciclo terapeutico per utenti ambulatoriali e DSAO” il valore aziendale si attesta al 9,15% (valore budget 10%) in miglioramento rispetto al 6% del 2015.

Anticorruzione-Trasparenza

L'integrazione con il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione con particolare sezione dedicata alla Trasparenza, ha consentito l'individuazione di obiettivi di prevenzione negoziati ed integrati nelle schede di budget 2016. Di seguito si riportano i risultati raggiunti dalle strutture aziendali:

STRUTTURA	% Raggiungimento
Dipartimento di Prevenzione Veterinaria ex Area A	67%
Dipartimento di Prevenzione Veterinaria ex Area B	20%
Dipartimento di Prevenzione Veterinaria ex Area C	78%
Dipartimento Salute Mentale	100%
UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale	100%
UOC Assistenza Farmaceutica Ospedaliera	100%
UOC Riabilitazione Età Evolutiva dell'Area Metropolitana	100%
UOC Riabilitazione Adulti e Minori della Provincia	100%
Dipartimento di Prevenzione	100%
P.O. di Taormina	100%
OO. RR. Milazzo-Barcellona-Lipari	100%
P.O. di Patti	100%
OO. RR. S. Agata Militello-Mistretta	100%
UOC Ospedalità Privata	100%
Distretto di Taormina	100%
Distretto di Messina	93,33%
Distretto di Milazzo	100%
Distretto di Lipari	74,60%
Distretto di Barcellona	100%
Distretto di Patti	93,90%
Distretto di S. Agata di Militello	68%
Distretto di Mistretta	75%
UOC Provveditorato	84%
UOC Gestione Lavori Pubblici - Tecnico	100%
UOC Affari Generali	100%
UOC Gestione Risorse Economiche e Patrimonio	97%
UOC Gestione Risorse Umane Personale Dipendente	100%
UOC Gestione ed Acquisizioni Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie	100%
UOC Servizio Legale-Avvocatura	100%
PUNTEGGIO MEDIO	91%

Come si evince dalla tabella, ad eccezione dell'Area Veterinaria ove si registrano gravi carenze, il risultato raggiunto può ritenersi soddisfacente. Essendo il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria un'area considerata particolarmente a rischio, già il PTPC 2015-2017 e poi anche il PTPC 2016-2018 prevedevano un articolato ventaglio di misure consistenti nella rotazione del personale, nella vigilanza, nella costituzione di una commissione di supervisione, nell'elaborazione dello specifico codice di comportamento, nella formazione e nell'attività di audit. Sull'applicazione di dette misure si è vigilato mediante incontri ed interventi ad hoc con i responsabili delle UUOO, report periodicamente inviati dagli stessi oltre il monitoraggio effettuato con l'ausilio del gruppo multidisciplinare di supporto.

In applicazione del nuovo "decreto trasparenza", tutte le UU.OO.CC. interessate hanno adempiuto agli obblighi di pubblicazione previsti dal PTTI per l'anno 2016.

PERFORMANCE INDIVIDUALE

L'Organismo Indipendente di Valutazione con il verbale n° 15 del 24.07.2017 ha proceduto alla determinazione dei criteri per effettuare il controllo a campione delle schede di valutazione del personale. Con verbale n° 17 del 27.07.2017 l'OIV ha verificato e validato le schede di valutazione del personale dell'Area del Comparto, secondo i criteri stabiliti. Sono state campionate n° 79 schede che risultano pervenute e corrispondenti alla valutazione indicata nell'apposito elenco fornito dal responsabile dell'U.O.C Gestione Risorse Umane.

Produttività anno 2016 - Personale del Comparto

Con nota prot. 54244 dell'11.07.2017 si comunica alle OO.SS. Area Comparto ed alla RSU che l'erogazione della produttività per l'anno 2016 sarà erogata, stante il persistere di alcune criticità relative al ribaltamento degli obiettivi al personale del comparto rilevate dalle OO.SS., con le stesse modalità e secondo i medesimi criteri concordati per l'anno 2015 e cioè procedendo al pagamento della produttività al personale a tempo indeterminato e determinato sulla scorta delle schede di valutazione previa validazione del competente OIV e che la valutazione riportata nelle schede individuali sarà pertanto così considerata:

- Valutazione 90-100=100%
- Valutazione < 90 verrà applicata la decurtazione riportata nella scheda medesima
- La performance della struttura organizzativa inciderà sul 10% della retribuzione relativa alla produttività.

Al fine della distribuzione dei fondi spettanti sono equiparate alla presenza in servizio le assenze per congedo ordinario, per fruizione dei permessi sindacali, le assenze per infortunio e malattia per causa di servizio. Le riduzioni saranno operate per periodi superiori a 15gg di assenza, che sono equiparati ad un mese di assenza. Il criterio di arrotondamento viene applicato per periodi superiori (es. un mese e 15 gg = 1 mese di assenza, un mese e 16 gg = 2 mesi di assenza).

Con deliberazione n° 2352/C del 11.08.2017 si è disposto la liquidazione della produttività collettiva per l'anno 2016 del Personale del Comparto.

Risultato anno 2016 - Dirigenza

Con Delegazione Trattante **Area Medica e Veterinaria** del 11.07.2017 sono stati stabiliti i criteri di retribuzione di risultato anno 2016.

Sono presenti le seguenti OO.SS.: AAROI, CIMO, UIL, ANAAO, CISL, ANPO, SNR.

Il commissario propone la bozza di accordo decentrato per la definizione della retribuzione di risultato predisposta dall'Azienda. L'accordo, giusto *Regolamento Aziendale per la misurazione e la valutazione della Performance* approvato con deliberazione n° 3613 del 22.12.2014, prevede che le quote di retribuzione di risultato siano strettamente collegate a procedure di valutazione dell'effettivo apporto partecipativo dei dirigenti alla realizzazione degli obiettivi aziendali. Definisce inoltre le modalità di decurtazione delle quote di retribuzione di risultato ed il finanziamento di Progetti Finalizzati utilizzando il 15% del fondo di risultato.

Le quote di retribuzione di risultato residue, derivanti dalla decurtazione per assenza, verranno ripartite tra i dirigenti della U.O. ove insiste il personale per il quale sono state effettuate le decurtazioni, con le medesime modalità di distribuzione dell'originaria quota di risultato. Le quote ulteriormente residue confluiranno nel fondo di risultato dell'anno successivo.

Le OO.SS. propongono di cassare la decurtazione per assenza per la fruizione dei benefici per la L.104/92 non personale, che la decurtazione per malattia sia proporzionale ai periodi lavorativi e che la partecipazione ai progetti finalizzati deve essere su base volontaria. L'Accordo così modificato viene condiviso.

Con deliberazione n° 2882/C del 12.10.2017 si è disposto la liquidazione del risultato anno 2016 ai dirigenti medici e veterinari a rapporto esclusivo sia a tempo determinato che indeterminato in relazione al raggiungimento degli obiettivi della struttura di appartenenza ed alla valutazione individuale tramite le schede di valutazione redatte dal dirigente preposto nonché sul computo delle assenze che comportano la riduzione pro-quota della retribuzione spettante.

Con delegazione trattante del 11.07.2017 sono stati stabiliti i criteri di retribuzione di risultato anno 2016 per la **Dirigenza Area SPTA**.

Sono presenti le seguenti OO.SS.: CGIL, SINAFO-FASSID, AUPI-UIL, SNABI-ANAAO-SDS, CISL.

Il commissario propone la bozza di accordo decentrato per la definizione della retribuzione di risultato predisposta dall'Azienda. L'accordo, giusto *Regolamento Aziendale per la misurazione e la valutazione della Performance* approvato con deliberazione n° 3613 del 22.12.2014, prevede che le quote di retribuzione di risultato siano strettamente collegate a procedure di valutazione dell'effettivo apporto partecipativo dei dirigenti alla realizzazione degli obiettivi aziendali. Definisce inoltre le modalità di decurtazione delle quote di retribuzione di risultato ed il finanziamento di Progetti Finalizzati utilizzando il 15% del fondo di risultato.

Le quote di retribuzione di risultato residue, derivanti dalla decurtazione per assenza, verranno ripartite tra i dirigenti della UO ove insiste il personale per il quale sono state effettuate le decurtazioni, con le medesime modalità di distribuzione dell'originaria quota di risultato. Le quote ulteriormente residue confluiranno nel fondo di risultato dell'anno successivo.

Le OO.SS. propongono di cassare la decurtazione per assenza per la fruizione dei benefici per la L.104/92 non personale e non condividono che il 15% del fondo di retribuzione di risultato sia destinato ai Progetti Finalizzati. L'Accordo così modificato viene condiviso.

Con deliberazioni n° 2562/C e n°2568/C del 18.09.2017 si è disposto la liquidazione del risultato anno 2016 ai dirigenti SPTA con rapporto esclusivo sia a tempo determinato che indeterminato

sulla base del raggiungimento degli obiettivi della struttura di appartenenza e della valutazione individuale tramite le schede di valutazione redatte dal dirigente preposto nonché sul computo delle assenze che comportano la riduzione pro-quota della retribuzione spettante.

Tabelle sulla “Valutazione individuale” (Allegato 3 alla delibera 23/2013 CIVIT)

Allegato 3: Il monitoraggio sulla valutazione del grado di conseguimento degli obiettivi individuali e sull’erogazione dei premi, relativo al ciclo della *performance* precedente

Per adeguare le richieste informative alla complessità organizzativa degli enti, la risposta alle domande 2, 4, 8 e 9 è facoltativa per le amministrazioni diverse dai Ministeri e dai grandi enti.

1. Per quali categorie di personale è stata fatta la valutazione individuale?							
	personale valutato (valore assoluto)	periodo conclusione valutazioni		Quota di personale con comunicazione della valutazione tramite colloquio con valutatore			
		mese e anno (mm/aaaa)	valutazione ancora in corso				
Dirigenti di I fascia e assimilabili	_1 1 5 4		X	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%			
Dirigenti di II fascia e assimilabili	_ _ 4 4		X	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%			
Non dirigenti	3 5 7 5		X	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%			
2. Qual è il peso effettivo che i seguenti criteri di valutazione hanno assunto nella valutazione delle diverse categorie di personale?							
L’Azienda sceglie di non rispondere in quanto non appartenente alla categoria dei grandi enti.							
	contributo alla <i>performance</i> complessiva dell’amm. ne	obiettivi organizzativi della struttura di diretta responsabilità	capacità di valutazione differenziata dei propri collaboratori	obiettivi individuali	obiettivi di gruppo	contributo alla <i>performance</i> dell’unità organizzativa di appartenenza	competenze/ comportamenti organizzativi posti in essere
Dirigenti di I fascia e assimilabili	_ _ %	_ _ %	_ _ %	_ _ %			_ _ %
Dirigenti di II fascia e assimilabili	_ _ %	_ _ %	_ _ %	_ _ %			_ _ %
Non dirigenti				_ _ %	_ _ %	_ _ %	_ _ %

3. Qual è stata la distribuzione del personale per classi di punteggio finale?						
		personale per classe di punteggio (valore assoluto):				
		100%- 90%	89%- 60%	inferiore al 60%		
Dirigenti di I fascia e assimilabili		1 0 5 3	9 6	5		
Dirigenti di II fascia e assimilabili		4 0	4			
Non dirigenti		3 3 7 1	1 2 6	7 8		
4. Qual è il totale delle retribuzioni di risultato/premio previsto ed erogato? L'Azienda sceglie di non rispondere in quanto non appartenente alla categoria dei grandi enti.						
	Importo massimo previsto (€)		Importo eventuale acconto erogato (€)		Mese e anno erogazione acconto	Importo erogato a saldo (o complessivo in caso di assenza acconti) (€)
Dirigenti di I fascia e assimilabili					/	
Dirigenti di II fascia e assimilabili					/	
Non dirigenti					/	
5. Qual è stata la distribuzione del personale per classi di retribuzione di risultato/ premio?						
		mese erogazione	personale per classe di retribuzione di risultato/premio (valore assoluto)			
			100%- 90%	89%- 60%	inferiore al 60%	
Dirigenti di I fascia e assimilabili		10/11	_2 6 6	7 5 4	1 3 4	
Dirigenti di II fascia e assimilabili		10/11	_4 1	3		
Non dirigenti		08	_2 7 3 6	5 0 6	3 3 3	
6. I processi attuati di valutazione e di erogazione dei premi sono stati coerenti con quanto stabilito dal Sistema?						
			processo di valutazione		erogazione dei premi	
	Si	No	(se no) motivazioni		Si	No
Dirigenti di I fascia e assimilabili	X	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dirigenti di II fascia e assimilabili	X	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non dirigenti	X	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. I criteri di distribuzione della retribuzione di risultato/premi inseriti nel contratto integrativo sono collegati alla *performance* individuale?

	Si	No	(se si) indicare i criteri	(se no) motivazioni	data di sottoscrizione (gg/mm/aaaa)
Dirigenti e assimilabili	X	<input type="checkbox"/>		_____ _____ _____	__/__/__
Non dirigenti	X	<input type="checkbox"/>		_____ _____ _____	__/__/__

8. Quante unità di personale hanno fatto ricorso alle procedure di conciliazione previste dal Sistema di misurazione di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 150/2009 e quali sono stati i loro esiti?
L'Azienda sceglie di non rispondere in quanto non appartenente alla categoria dei grandi enti.

personale che ha fatto ricorso a procedure di conciliazione (valore assoluto)	personale per il quale le procedure sono state concluse (valore assoluto)	personale per il quale le procedure sono state concluse con esito negativo per il ricorrente (valore assoluto)
Dirigenti di I fascia e assimilabili		
Dirigenti di II fascia e assimilabili		
Non dirigenti		

9. I sistemi di misurazione e valutazione sono stati aggiornati, con il richiamo alle previsioni legislative degli obblighi dirigenziali contenute anche nei recenti provvedimenti legislativi e, in primo luogo, nella legge per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione?
L'Azienda sceglie di non rispondere in quanto non appartenente alla categoria dei grandi enti.

Si
 No

***Il Commissario
Dott Gaetano Sirna***