

## VERBALE D'INCONTRO OOSS DIRIGENZA MEDICA, SANITARIA E AMMINISTRATIVA – ASP di Pavia

**16 febbraio 2018 con inizio alle ore 12,00**

Sono presenti per l'Amministrazione il Direttore Generale Avv. Niutta e il Direttore Medico di Presidio Dr. Marco Rollone, per le OO.SS. il Dr Bruno Mazzacane ed il Dr Nicola Schifino.

Si è svolto l'incontro con il seguente odg:

- 1) Determinazioni in merito alla corresponsione dell'indennità di risultato per l'anno 2017;
- 2) Obiettivi e nuove metodologie di valutazione da porre a presupposto dell'indennità di risultato per l'anno 2018;
- 3) Criticità gestionali

Per quanto concerne il primo punto all'ordine del giorno il Direttore Generale comunica che per l'anno 2017 è stato conseguito il budget attribuito dall'ATS complessivamente per i servizi di pertinenza dell'IDR S. Margherita con limitate eccezioni per l'Hospice, per il CDI e per la RSA F. Pertusati. Pertanto la distribuzione del fondo potrà avvenire secondo i criteri precedentemente fissati anche perché la stessa ATS ha riconosciuto una parte della sovrapproduzione corrispondendo somme superiori all'IDR, rispetto al budget originariamente assegnato.

Detta situazione porta a considerare del tutto opportuna una continuità di fissazione degli obiettivi per la Dirigenza per l'anno 2018 e da collegare l'attribuzione dell'indennità di risultato ad una maggiore attenzione dei livelli gestionali e anche della qualità del servizio reso dagli operatori di reparto e della percezione di detta qualità da parte dell'utenza. Si mantiene come parametro la correttezza rendicontativa sia per quanto concerne la gamma dei controlli sull'adeguatezza e l'appropriatezza che in materia di normativa c.d. anticorruzione.

Dai dati che emergono dalle rendicontazioni trimestrali si evince che con una attenzione continua e con la dovuta collaborazione tra i Responsabili di Reparto e tra gli stessi e la Direzione Medica di presidio, si può certamente raggiungere il budget senza perdere quelle risorse che con l'aumento inevitabile dei costi risultano tanto più necessarie e d'altro canto con una attenzione ed una presenza attiva degli operatori si possono migliorare gli standard qualitativi dei servizi resi all'utenza. Inoltre si dovrà avere la più elevata attenzione per l'appropriatezza dei ricoveri, considerando lo scopo istituzionale attribuito a questa Azienda.

Per questo motivo il Direttore Generale richiama al doveroso mantenimento della funzionalità, della economicità e della efficacia prestazionale.

Le OO.SS. pongono la questione di un riconoscimento della legittimità al riparto da parte di quei Dirigenti che abbiano reso servizio per almeno 10 mesi nel corso dell'anno e ciò in quanto per periodi inferiori non possono ritenersi legittimati poiché non contribuiscono in modo decisivo e completo all'acquisizione degli obiettivi fissati. La Direzione concorda ritenendo la motivazione del tutto pertinente rispetto a ciascuno dei parametri individuati.

L'indennità di risultato in favore della Dirigenza Medica dell'IDR sarà corrisposta, anche per l'anno 2018, secondo i parametri in ordine decrescente come appresso:

- a) raggiungimento del budget fissato al 100% della potenzialità massima di ciascun reparto;
- b) presenza in servizio ed efficacia nella gestione della struttura di pertinenza
- c) assenza di contestazioni dirette al Dirigente e comprovate dalla conclusione dei relativi procedimenti.
- d) correttezza nella compilazione e nella trasmissione dei dati di pertinenza al fine di evitare sanzioni da parte dell'ATS o per quanto di competenza da parte dell'ANAC.

Ai parametri prima indicati verrebbero assegnati i seguenti punteggi:

- a) 40 punti
- b) 30 punti
- c) 15 punti
- d) 15 punti (8 per i dati di pertinenza ANAC e 7 per i dati di pertinenza Reg/ATS/altri)

Per quanto riguarda il parametro a) riferito al budget, ogni punto percentuale inferiore consegnerà una decurtazione del 5% dell'indennità di risultato del Medico di Reparto interessato e del relativo Responsabile di struttura complessa.

Il punto b) sarà corrisposto per 15 punti secondo tre fasce di presenza che corrispondono ad una presenza massima e a due fasce inferiori, una media, l'altra minima. La fascia superiore avrà assegnati 15 punti, la seconda 10, la terza 5.

Per l'altra metà del valore si terrà conto dell'andamento gestionale di reparto, delle contestazioni agli operatori dello stesso, allorché queste siano direttamente riferibili all'attività di servizio; alle procedure di contestazioni o di lamentela inoltrate all'URP e dimostrate fondate sul presupposto di una disattenzione o di una non efficace gestione del servizio. Ancora di più sarà oggetto di valutazione quando queste contestazioni abbiano compromesso la migliore gestione dei servizi in favore dell'utenza o esposto l'ASP ad un danno di immagine verso l'esterno.

Con riferimento al punto c) la stessa decurtazione sarà a seguito di procedimento concluso.

Per quanto concerne il punto d) lo stesso sarà oggetto di decurtazione proporzionale alla contestazione subita fatte salve le sanzioni che dovranno essere addebitate al responsabile al fine di manlevare da danni erariali l'Azienda.

Il Direttore Generale ribadisce che il Direttore Medico di Presidio e la Responsabile della Trasparenza, Dr.ssa Magnani, sono a disposizione per ogni richiesta anche relativa a dati che dovrebbero essere conosciuti dai singoli Dirigenti ma che possono pure essere, correttamente e debitamente, confrontati anche con chi ha la responsabilità organizzativa generale all'interno dell'Istituto.

Si approva, allegata alla presente, copia della risultanza dei fondi contrattuali relativi alla Dirigenza Sanitaria, Amministrativa, Sanità e Dirigenza Enti Locali.

Per quanto concerne l'indennità di risultato per l'anno 2018 le Parti concordano di ripetere sostanzialmente i termini dell'accordo intervenuto per l'anno precedente e cioè di una corresponsione complessiva del fondo anche nella considerazione che i Dirigenti in servizio garantiscono qualità ed appropriatezza gestionale.

Per quanto concerne i parametri da utilizzare nella suddivisione dell'indennità tra Dirigenti di Struttura Complessa e gli altri Dirigenti Medici, si ricorda di come siano stati da tempo

fissati quozienti pari a 125 per i Dirigenti di Struttura Complessa e a 120 per gli altri Dirigenti Medici attualmente in servizio.

Questo in considerazione della responsabilità e professionalità dimostrata da Dirigenti con significativa anzianità di servizio maturata.

Si era concordato pure un parametro pari a 60 per i Dirigenti Medici di nuova assunzione al momento, però, non presenti.

Si era inoltre concordato di attribuire, e si conferma, un parametro pari a 150 al Direttore Medico di Presidio, Dr. Rollone, riconoscendo quindi quelle funzioni attribuite e svolte nel corso dell'esercizio 2017 e questo limitatamente all'indennità di risultato da ripetersi pure per l'anno 2018, conservando in tale periodo le stesse funzioni.

Per i Dirigenti Amministrativi si concorda la parità di trattamento in favore dei due attualmente in servizio e ciò considerando il proficuo lavoro svolto, la capacità propositiva e l'adeguatezza per la gestione di quelle funzioni a compendio dell'attività assistenziale di pertinenza.

Con riferimento, invece, ai Sanitari non Medici si ribadisce che la quota di loro ipotetica spettanza non è utilizzabile e ciò sulla base delle normative in materia di contenimento della spesa pubblica e considerando i costi per il personale libero professionale incaricato della conduzione degli stessi.

Si vuole porre attenzione sull'obiettivo acquisito tramite l'attivazione del Comitato Scientifico Aziendale che ha reso maggiore evidenza rendendo tracciabili tutte le attività di verifica, di ricerca, di analisi per protocolli o per prodotti da testare.

Ancora si rende compartecipe la parte sindacale delle notevoli esigenze di efficacia e di efficienza richieste da una situazione generale che vede anche per l'anno 2018 risorse sostanzialmente invariate in favore dei servizi gestiti a fronte di costi che sono in aumento come ad esempio per l'applicazione dell'aliquota IVA per le prestazioni socio sanitarie da parte di cooperative o per le nuove determinazioni che saranno assunte a livello nazionale in materia di rinnovo del Contratto Collettivo di Lavoro.

Null'altro dovendosi trattare la riunione ha termine alle ore 13,00

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Medico di Presidio \_\_\_\_\_

CISL \_\_\_\_\_

UIL \_\_\_\_\_

CIMO ASMD \_\_\_\_\_