

**RELAZIONE ILLUSTRATIVA E RELAZIONE TECNICO – FINANZIARIA RELATIVA
ALL'ACCORDO IN MATERIA DI FONDO PEREQUATIVO COLLEGATO ALL'ATTIVITA'
LIBERO PROFESSIONALE *INTRAMOENIA***

ANNO 2014.

AREA DIRIGENZA MEDICA

Ai sensi dell'art. 40, comma 3 *sexies*, D.lgs. n. 165 del 2001 e della Circolare del Ministero delle Economia e delle Finanze n. 25 del 19/07/2012.

**RELAZIONE ILLUSTRATIVA E RELAZIONE TECNICO – FINANZIARIA RELATIVA
ALL'ACCORDO IN MATERIA DI INCENTIVI IN FAVORE DELLA DIRIGENZA NON
MEDICA S.P.T.A DI COLLABORAZIONE ALL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE**

INTRAMOENIA

ANNO 2014.

AREA DIRIGENZA NON MEDICA S.P.T.A

Ai sensi dell'art. 40, comma 3 *sexies*, D.lgs. n. 165 del 2001 e della Circolare del Ministero delle Economia e delle Finanze n. 25 del 19/07/2012.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Modulo 1 – Scheda 1.1

**Illustrazione degli aspetti procedurali, sintesi del contenuto del contratto ad
autodichiarazione relative agli adempimenti della legge.**

Data di sottoscrizione verbale Tavolo Tecnico preliminare alla stipula degli accordi (Allegato n. 1)	
Periodo temporale di vigenza	1 gennaio 2014 – 31 dicembre 2014
Composizione della delegazione trattante Partecipante al Tavolo Tecnico	Parte pubblica (ruoli/qualifiche ricoperti): <ul style="list-style-type: none">• Direttore Amministrativo;• Collaboratore Amministrativo Esperto responsabile di P.O. Ufficio Libera Professione;• Collaboratore Amministrativo professionale – Segretario verbalizzante. Organizzazioni sindacali ammesse al Tavolo Tecnico contrattazione (elenco sigle): <ul style="list-style-type: none">• AAROI – EMAC• ANAAO – ASSOMED• ANPO – ASCOTI – FIALS• CGIL MEDICI• CIMO• FEDERAZIONE CISL MEDICI• F.M aderente UIL FPL

		<ul style="list-style-type: none"> • FASSID • SNABI • SI.NA.FO <p>Organizzazioni sindacali firmatarie (elenco sigle):</p> <ul style="list-style-type: none"> • SNABI • SI.NA.FO • CGIL • ANAAO – ASSOMED • FASSID • CISL MEDICI • CIMO
Soggetti destinatari		<p>Dirigenti area medica dell'AORMN</p> <p>Dirigenti area non medica S.P.T.A. dell'AORMN</p>
Materie trattate dal contratto integrativo (descrizione sintetica)		<p>a) Adeguamento della bozza di accordo secondo alcune indicazioni recepite negli incontri precedenti;</p> <p>b) Linee guida regionali sul tema trattato;</p> <p>c) Accordo sindacale Fondo Perequativo anno 2014.</p>
Rispetto dell'iter adempimenti procedurale e degli atti propedeutici e successivi alla contrattazione.	<p>Intervento dell'Organo di controllo interno. Allegazione della Certificazione dell'Organo di controllo interno alla Relazione illustrativa.</p>	<p>È stata acquisita la certificazione dell'Organo di controllo interno, con verbale n. 79 del 11 giugno 2015 il Collegio Sindacale esprime parere favorevole sia sulla relazione illustrativa sia sulla relazione tecnico – finanziaria sia in ordine alla compatibilità economico – finanziaria di cui all'art. 40 – bis, comma1 del d.lgs. 165/2001</p> <p>Nel caso l'Organo di controllo interno abbia effettuato rilievi descriverli.</p>

	<p>Attestazione del rispetto degli obblighi di legge che in caso di inadempimento comportano la sanzione del divieto di erogazione della retribuzione accessoria.</p>	<p>È stato adottato il <u>Piano delle Performance</u> previsto dall'art. 10 del d.lgs. 150/2009 con Determina del Direttore Generale N.77 del 30 gennaio 2014 è stato adottato il Piano della Performance 2014-2016.</p> <p>Il presente Piano della performance, secondo quanto stabilito dall'articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto, è un documento programmatico su base triennale adottato in stretta coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione e controllo; esso individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance organizzativa ed individuale.</p> <p>Il processo di redazione del Piano della Performance si inserisce nell'ambito del più complessivo processo di pianificazione strategica e programmazione operativa dell'Azienda. Il punto di partenza è costituito dagli obiettivi strategici di indirizzo definiti nel Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2014.</p> <hr/> <p>È stato adottato il <u>Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità</u> per gli anni 2014, 2015 e 2016 come da giusta Determina del Direttore generale n. 472 del 9 luglio 2014, previsto dall'art. 11, comma 2 del d.lgs. 150/2009.</p> <p>L'intero articolo è stato abrogato per effetto dell'introduzione dell'art. 53 comma 1 lett. i) del d.lgs. n. 33/2013.</p> <p>La Legge 190/2012 in materia di anticorruzione ed il successivo d.lgs. 33/2013 di riordino della disciplina in materia di trasparenza dell'azione amministrativa hanno previsto il Programma Triennale per la Trasparenza unitamente al Piano Anticorruzione.</p> <p>Con Determina del Direttore generale n. 119 del 28/02/2014 è stato nominato il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza</p>
--	--	---

		<p>È stato assolto l'obbligo di pubblicazione di cui ai commi 6 e 8 dell'art. 11 del d.lgs. 150/2009.</p> <p>L'intero articolo è stato abrogato per effetto dell'introduzione dell'art. 53 comma 1 lett. i) del d.lgs. n. 33/2013.</p> <p>Nel rispetto di quanto previsto dal d.lgs. 150/2009 e successivo d.lgs. 33/2013 l'Azienda ha provveduto a pubblicare sul sito istituzionale nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente":</p> <p>-sottosezione Personale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I curricula dei dirigenti e dei titolari di posizioni organizzative, redatti in conformità al vigente modello europeo; • Le retribuzioni dei dirigenti, con specifica evidenza sulle componenti variabili della retribuzione e delle componenti legate alla valutazione di risultato; • I curricula e le retribuzioni di coloro che rivestono incarichi amministrativi di vertice; • Contrattazione collettiva; • Contrattazione integrativa, invero accordi/verbali/intese sindacali sottoscritti con le organizzazioni sindacali rappresentative. <p>-Sottosezione Bilanci:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Piano degli Indicatori e risultati attesi di Bilancio.
		<p>La relazione della <i>Performance</i> è stata validata dall'OIV ai sensi dell'art. 14 comma 6 del D.lgs. 150/2009.</p> <p>Per quanto riguarda la validazione della relazione della <i>Performance</i> ad opera dell'OIV ai sensi dell'art. 14, d.lgs. n. 150/2009, questa Azienda, in attesa della disciplina regionale dei sistemi di valutazione, provvede alla verifica ed alla valutazione relativa ai risultati di gestione e del raggiungimento degli obiettivi negoziati in sede di Budget attraverso un processo di raffronto tra i risultati attesi e i risultati ottenuti definiti per obiettivo e riportati nelle specifiche sezioni della scheda obiettivi operato dall'Organo Competente di Valutazione.</p>
<p>Eventuali osservazioni</p>		

Modulo 2

Illustrazione dell'articolato del contratto.

(Attestazione della compatibilità con i vincoli derivanti da norme di legge e di contratto nazionale – modalità di utilizzo delle risorse accessorie – risultati attesi – altre informazioni utili).

1. Quadro normativo negoziale e direttive regionali di riferimento.

L'accordo è stato stipulato tenendo conto del quadro normativo e negoziale di riferimento:

- Richiamati gli artt. 40 e segg. del d.lgs. 165/2001 e *s.m.i.* ed in particolare i principi in materia di efficienza e produttività del lavoro pubblico finalizzati all'utilizzo della contrattazione integrativa quale strumento per il riconoscimento e la valorizzazione dell'impegno dei professionisti dell'Area Medica e dell'Area SPTA ;
- Preso atto della seguente normativa, invero D.L 78/2010 "*Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica*", convertito in L. 122/2010 che, all'art. 9 disciplina il contenuto della spesa in materia di impiego pubblico, la Normativa in materia di stabilizzazione finanziaria, D.L. 6 luglio 2011 n.98, coordinato con le modifiche apportate dalla Legge di conversione 15 luglio 2011 n. 111, e D.L. 13 agosto 2011 n. 138, modificato e convertito dalla legge n. 148 del 14 settembre 2011, D.L. 95/2012 "*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario che all'art. 5 tratta di "Riduzione di spese delle pubbliche amministrazioni"*"; **Legge 3 agosto 2007 n. 120** "*Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria*"; **Legge 8 novembre 2012 n. 189** "*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute*";
- Preso atto che con la Legge regionale 22 settembre 2009, n. 21 è stata attuata, nell'ambito del servizio sanitario della Regione Marche, l'azienda ospedaliera "ospedali Riuniti Marche Nord", che incorpora l'azienda ospedaliera San Salvatore di Pesaro e la struttura ospedaliera S. Croce di Fano del Presidio ospedaliero dell'ASUR, Zona Territoriale n. 3 (ora Area Vasta 1);
- Preso atto della **DGRM 23 febbraio 2015 n. 106** "*Legge n. 120/2007 art. 1 commi 4, 5 e 6; L.R. n. 13/2003 art. 3 comma 2 lett. a) - Approvazione linee d'indirizzo agli enti del SSR in materia di libera professione intramuraria del personale della dirigenza medica veterinaria e sanitaria e per l'adozione dei piani aziendali dei volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria. Revoca deliberazioni n. 1812/2000 e n. 972/2000*";
- Richiamati: la Determina del Direttore Generale n. 99 del 1 marzo 2011 "recante ad oggetto il "*Regolamento della fase transitoria in materia di esercizio della libera professione intramuraria del Personale Medico e del Personale della Dirigenza del ruolo sanitario*" di cui all'art. 9 rubricato "*Criteri per la determinazione delle tariffe delle attività libero professionali in regime ambulatoriale*"; il CCNL Dirigenza Medica e non

Medica art. 57; il D.P.C.M del 27 marzo 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale"; **Accordo Stato Regioni Rep. Atti n. 198/CSR del 18 novembre 2010** "Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province di Trento e Bolzano, concernente l'attività libero professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio Sanitario Nazionale. (SALUTE). Accordo ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281";

2. Quadro di sintesi delle modalità di utilizzo da parte della contrattazione integrativa delle risorse del Fondo unico di amministrazione.

L'Accordo dell'Area della Dirigenza Medica si compone di 7 articoli capo I Fondo perequativo:

1. Personale avente diritto;
 2. Costituzione del fondo;
 3. Limite alle quote individuali;
 4. Erogazione dei benefici;
 5. Decorrenza;
 6. Norma di prima applicazione;
 7. Disposizioni finali.
- Dopo aver preso atto che gli artt. 57 comma 2 lett. i) dei CC.CC.NN.LL. 8.6.2000 dell'Area della Dirigenza Medica dell'Area della Dirigenza Sanitaria prevedono che una quota dei proventi dell'attività libero professionale venga accantonata per la perequazione delle discipline mediche e sanitarie - da individuare in sede di contrattazione integrativa - che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione;
 - Che dalla ripartizione del fondo di perequazione non possa derivare un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano A.L.P.;
 - Che durante il periodo 2011 – 2012 - 2013 è stato adottato un regime transitorio di utilizzo dei regolamenti esistenti presso la ex Azienda San Salvatore e presso il Presidio Santa Croce, rispettivamente recepiti con determina n. 56/2008 e n. 22 del 15.01.2007 in attesa di definire il nuovo accordo.

Nell'articolo 1 si precisa che le risorse disponibili per la contrattazione integrativa riepilogate in un prospetto di sintesi della situazione dei residui dei fondi contrattuali risultanti al 31/12/2013 e che dovranno essere formalizzate a consuntivo 2014, e che accede al fondo perequativo il personale dirigente medico a rapporto esclusivo, a tempo indeterminato, con limitata possibilità di esercizio della libera professione e simil-ALP, autorizzata dall' Azienda, di seguito evidenziato:

Dirigenti medici in servizio nelle seguenti unità operative:

- Direzioni Mediche di Presidio (ad eccezione dei Dirigenti Medici autorizzati all'attività rientrante nella Medicina Legale e Medicina del Lavoro-Medico Competente)
- Laboratorio Analisi
- Servizio Trasfusionale
- Pronto Soccorso – Medicina d'urgenza
- Dirigenti Medici in posizione di distacco o comando
- Centrale Operativa 118 (fino alla data dello scorporo)
- altre unità operative a limitata possibilità di esercizio della libera professione individuate dall'azienda anche su proposta sindacale.

Alle strutture sopra evidenziate, alle quali afferiscono Dirigenti Medici che abbiano percepito compensi per Attività Aggiuntiva, Area a pagamento, e convenzioni attive aziendali con enti pubblici o privati, = < a € 9.000,00 (minimo contributivo ai fini E.N.P.A.M.), è attribuito un peso ridotto come di seguito definito:

SCHEMA n. 1

ATTRIBUZIONE FONDO

	Unità	% Peso	Pesatura
DIREZIONI MEDICHE	4	100%	4
LABORATORIO ANALISI	5	100%	5
TRASFUSIONALE	7	80%	5,6
PRONTO SOCCORSO	30	50%	15
COMANDO E DISTACCO	2	100%	2
CENTRALE 118	1	100%	1
			32,6

La quota economica non assegnata, in caso di superamento del valore soglia sopra definito, andrà considerata a residuo.

Sono esclusi dalla partecipazione al fondo perequativo i dirigenti:

- a rapporto non esclusivo,
- che siano stati sottoposti a procedimento disciplinare nell'anno di riferimento,
- in part-time,
- che presentino un deficit orario al 31 dicembre di ogni annualità.

All'art .2 si precisa altresì il fondo perequativo annuale è finanziato dalle quote derivanti dagli introiti nelle varie forme di attività libero professionale, nelle percentuali come previste nel sistema tariffario vigente nell'annualità considerata.

In ogni caso dalla ripartizione del fondo – così come recita l'articolo 3 - non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che

espletano attività libero professionale determinato prendendo a riferimento il totale degli introiti nell'anno solare e i dirigenti (unità equivalenti) assegnatari di spazi ed orari ed esercitanti attivamente l'ALP.

All'articolo 4 si precisa che ai dirigenti individuati all'art.1 i benefici economici sono erogati annualmente a consuntivo a seguito della rendicontazione del fondo e dei compensi economici percepiti, *omissis* ...

Non si procederà alla liquidazione dell'incentivo nei confronti del Dirigente il cui cartellino risulti in deficit di orario al 31 dicembre di ogni annualità di riferimento del fondo.

L'articolo 6 afferma che in prima applicazione del presente accordo, considerata la eccezionale situazione generatasi con la costituzione della nuova azienda, si stabilisce quanto segue:

- i residui del fondo perequativo 2013 saranno utilizzati, in sanatoria, per particolari situazioni pregresse, meritevoli di regolarizzazione, eventualmente da individuarsi da parte dell'Azienda in accordo con le OO.SS firmatarie del presente accordo.

Infine, all'articolo 7 si precisa che residui degli anni successivi, compresi quelli 2013 non assegnati secondo la precedente indicazione di cui all'art. 6, saranno accomunati al Fondo Aziendale del Salario di Risultato dell'anno successivo a quello di riferimento del Fondo Perequativo accantonato e finalizzati a progetti per il contenimento dei tempi d'attesa delle prestazioni sanitarie.

Sarà cura dell'Azienda, per le annualità successive, procedere all'informativa sindacale sull'entità del fondo così come accantonato dalla gestione ALP dell'anno di riferimento. Su iniziativa aziendale e sindacale potranno essere considerate nuove situazioni che prevedano Dirigenti Medici con limitata possibilità di svolgimento dell'attività libero professionale non previste nel presente accordo. In assenza di indicazioni di modifica e integrazioni il contenuto del presente accordo è applicabile anche per le future annualità.

L'Accordo dell'Area della Dirigenza non Medica SPTA si compone di 5 articoli:

1. oggetto dell'Accordo;
 2. costituzione del Fondo;
 3. articolazioni aziendali interessate;
 4. area Dirigenza SPTA;
 5. disposizioni finali e transitorie.
- Dopo aver preso atto che gli artt. 57 comma 2 lett. i) dei CC.CC.NN.LL. 8.6.2000 dell'Area della Dirigenza Medica dell'Area della Dirigenza Sanitaria prevedono che una quota dei proventi dell'attività libero professionale venga accantonata per la perequazione delle discipline mediche e sanitarie - da individuare in sede di contrattazione integrativa - che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione;
 - Che durante il periodo 2011 - 2012 - 2013 è stato adottato un regime transitorio di utilizzo dei regolamenti esistenti presso la ex Azienda San Salvatore e presso il Presidio Santa

Croce, rispettivamente recepiti con determina n. 56/2008 e n. 22 del 15.01.2007 in attesa di definire il nuovo accordo;

- Che in Azienda non è presente un'attività libero professionale dei Dirigenti di area sanitaria non medica sui quali calcolare ed accantonare la quota di fondo perequativo con le modalità di assegnazione definite dal contratto di riferimento;
- Che con DGRM n. 106 del 23 febbraio 2015 sono state approvate le nuove linee guida regionali ai fini dell'aggiornamento dei regolamenti aziendali in materia di attività libero professionale;
- Che le norme attualmente vigenti e le nuove linee guida sopra richiamate indicano alle aziende di accantonare specifico fondo incentivante, da individuare in sede contrattazione integrativa aziendale, calcolata sull'onorario dei Dirigenti, destinata all'azienda per gli incentivi a favore del personale sanitario non dirigente che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni libero professionali in qualità di componente di un'équipe e, ove previsto, a favore del personale dirigenziale e non dirigenziale che collabora nell'organizzazione della libera professione intramuraria;

Nell'articolo 1 si precisa che l'Azienda remunera il personale Dirigente S.P.T.A. di supporto indiretto e di collaborazione all'attività libero professionale tramite le quote previste dal regolamento vigente al momento della effettuazione delle prestazioni.

Dette quote sono accantonate in apposito conto di bilancio e costituiscono il fondo economico per la erogazione degli emolumenti agli aventi diritto al netto degli oneri fiscali e previdenziali aziendali. Questi ultimi sono coperti dagli incassi dell'attività libero professionale intramuraria e vengono contestualmente contabilizzati ed accantonati in specifici conti e sono strettamente correlati ai compensi da liquidare.

L'azienda è tesa al massimo coinvolgimento del personale e al riconoscimento delle specificità professionali legate alle funzioni riconducibili al processo gestionale della ALP riferito ai Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano.

All'articolo 2 si precisa che ai fini del presente accordo verrà utilizzata, limitatamente all'anno 2014, la quota del 1%, attualmente accantonata a margine della gestione dell'attività libero professionale e destinata alla Dirigenza SPTA, alla quale si aggiunge il 20% della quota complessiva accantonata di supporto indiretto derivante dalla gestione dell'attività libero professionale.

All'articolo 3, inoltre, si afferma che il personale di supporto indiretto della Dirigenza S.P.T.A. è quello che, nell'ambito del proprio orario di servizio, collabora alla erogazione delle prestazioni in regime di attività libero professionale che, ai fini del presente accordo e della costituzione dei rispettivi fondi, viene così distinta:

- A) attività ambulatoriale in ambito aziendale, e presso le strutture con contratto di locazione per utilizzo degli spazi ambulatoriali, Area a Pagamento Aziendale.
- B) attività in costanza di ricovero.

L'articolo 4 precisa, altresì, che Accede al fondo il personale dirigente dipendente a tempo indeterminato afferente alle U.O.C/U.O.S sotto indicate.:

AREA SANITARIA

70% del Fondo disponibile

UNITA' OPERATIVA	BENEFICIARI N°	PESO	QUOTA PESATA
LABORATORIO ANALISI - PESARO E FANO	18	100%	18
FARMACIA - PESARO E FANO	7	100%	7
FISICA SANITARIA - PESARO E FANO	6	50%	3
DIRIGENTE DIPARTIMENTO IOTR	1	80%	0,8
	32		28,8

La riduzione del peso tiene conto della partecipazione all'Attività Aggiuntiva.

AREA TECNICA-PROFESSIONALE-AMMINISTRATIVA

30% del Fondo disponibile

UNITA' OPERATIVA	BENEFICIARI N°	PESO	QUOTA PESATA
UOC Gestione Risorse Umane e Relazioni Sindacali	1	100%	1
UOC Contabilità, Bilancio, Patrimonio e coordinamento investimenti:	1	100%	1
UOC Programmazione e Controllo, Piani e Programmi Strategici	1	100%	1
UOC Affari ISTITUZIONALI e generali,	1	100%	1
Gestione approvvigionamento di Beni e Servizi e Logistica	1	100%	1
Ingegneria Clinica e <i>Health technology assesment</i>	1	100%	1
Servizio Informatico Aziendale Sistema Informativo e Reti	1	100%	1

UOC DAP	1	50%	0,5
Totale	8		7,5

Quota peso 1 ai Direttori S.C.

Quota peso 0,5 altri incarichi dirigenziali

Il Direttore S.C. Servizio Tecnico è escluso per approvazione regolamento ex L. Merloni.

Omissis ... Sarà ritenuto parametro vincolante all'erogazione delle quote economiche non avere un deficit orario complessivo annuale, rilevato al 31 dicembre 2014.

Sono esclusi dalla partecipazione al fondo perequativo i dirigenti:

- a rapporto non esclusivo,
- che siano stati sottoposti a procedimento disciplinare nell'anno di riferimento,
- in part-time,
- che presentino un deficit orario al 31 dicembre 2014.

Infine, all'articolo 5, si precisa che qualora nelle articolazioni aziendali che fungono da supporto indiretto all'ALP fosse attivata la partecipazione diretta del personale alla libera professione o Area a Pagamento (Prestazioni Aggiuntive ecc.), le quote percentuali del peso, sia di struttura che individuali, saranno ridotte proporzionalmente.

Il presente accordo avrà valenza per la distribuzione del fondo relativo limitatamente all'anno 2014. Per le successive annualità si rimanda all'approvazione del nuovo regolamento in materia di attività libero professionale e relativo tariffario, in applicazione delle linee guida regionali di cui alla DGRM 106/2015, dal quale deriveranno indicazioni per la stesura del nuovo accordo.

3. Effetti abrogativi impliciti

Nulla da esporre.

4. Illustrazione e specifica attestazione della coerenza con le previsioni in materia di meritocrazia e premialità ai fini della corresponsione per la performance individuale ed organizzativa.

L'adozione del piano delle performance previsto dall'articolo 10 del d.lgs. 150/2009 è subordinato alle linee guida regionali tutt'ora in corso di elaborazione. Si prende atto, inoltre, di quanto disposto dal d.lgs. 141 del 1 agosto 2011 che, all'articolo 6 (Norme transitorie), collega l'applicazione degli artt. 19, commi 2 e 3, (Graduazione delle fasce di merito per i differenti livelli di performance) e 31, comma 2, (Applicazione delle fasce di merito anche al Servizio Sanitario Nazionale) del citato d.lgs. 150/2009, alla tornata di contrattazione collettiva successiva al quadriennio 2006 - 2009.

L'Azienda, in accordo con le rappresentazioni sindacali e la *ratio* dei provvedimenti appena richiamati, ha stabilito che i residui del fondo perequativo 2013 saranno utilizzati, in sanatoria, per particolari situazioni pregresse, meritevoli di regolarizzazione, eventualmente da individuarsi da parte dell'Azienda in accordo con le OO.SS firmatarie del presente accordo e inoltre, che residui degli anni successivi, compresi quelli 2013 non assegnati secondo la precedente indicazione di cui all'art. 6, saranno accomunati al Fondo Aziendale del Salario di

Risultato dell'anno successivo a quello di riferimento del Fondo Perequativo accantonato e finalizzati a progetti per il contenimento dei tempi d'attesa delle prestazioni sanitarie.

5. Illustrazione e specifica attestazione della coerenza con il principio della selettività delle progressioni economiche finanziarie con il fondo per la contrattazione integrativa progressioni orizzontali.

Non pertinente.

6. Illustrazione dei risultati attesi dalla sottoscrizione del contratto integrativo, in correlazione con gli strumenti di programmazione gestionale.

L'Accordo in esame si colloca in un contesto volto ad incentivare – vista la sempre minor disponibilità di risorse a disposizione – il personale e ha l'obiettivo di riuscire a garantire il mantenimento dei livelli quali quantitativi dell'offerta in prestazioni e servizi pur a fronte di una diminuzione del livello di finanziamento.

In particolare:

- agire su quelle aree che ancora oggi appaiono passibili di significativi margini di miglioramento dell'efficienza e dell'appropriatezza e più in generale in ottimizzazione nell'uso delle risorse, senza incidere sulla struttura dell'offerta;
- intervenire in prima istanza sul contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie, attraverso una riorganizzazione della struttura dell'offerta.

7. Altre informazioni.

Nulla da esporre.

RELAZIONE TECNICO – FINANZIARIA

Modulo I

La costituzione del fondo per la contrattazione integrativa.

Il fondo di perequazione si costituisce per accantonamento della percentuale del 5% calcolata sulla massa dei proventi da libera professione, al netto delle quote a favore dell'Azienda, di ogni singola area secondo gli schemi di scomposizione tariffaria allegati al regolamento vigente disciplinante la materia di cui trattasi (Allegato 1).

Dall'erogazione dei fondi di perequazione sono esclusi i Dirigenti che hanno optato per il rapporto di lavoro non esclusivo.

Il fondo è utilizzato a consuntivo annuo previa individuazione dei destinatari, secondo l'accordo decentrato, previa verifica della presenza di deficit orario al 31 dicembre 2014 che ne impedisce l'erogazione e previo accertamento della quota di compensi erogati per altre tipologie di attività a pagamento quale valore soglia di erogazione così come definito nell'accordo di cui trattasi.

La quantificazione del fondo complessivo disponibile è certificata dalla Direzione Medica di Presidio di Pesaro – Ufficio Libera Professione quale risultante della gestione economica dell'attività libero professionale dell'anno di riferimento.

Per l'anno 2014, nelle more della valutazione di competenza della UOC CONTABILITA' BILANCIO PATRIMONIO E COORDINAMENTO INVESTIMENTI, la quota di Fondi accantonati per le finalità previste dalla normativa contrattuale ed oggetto dell'accordo integrativo sulle modalità di attribuzione è la seguente:

FONDO PEREQUATIVO MEDICI E FONDO INCENTIVANTE DIRIGENZA SPTA

ANNO 2014	AMBULAT.	RICOVERI	Totale
FONDO INCENTIV. DIRIG. AMM.	€ 35.622,59	3393	€ 39.015,59
FONDO PEREQUATIVO DIR. PESARO-FANO	€ 178.112,90		€ 178.112,90
Totale	€ 213.735,49	3393	€ 217.128,49

SUPPORTO INDIRETTO COMPARTO

Anno 2014	dettaglio
ALP interna+Centro conv.+sperimentaz.	€ 154.876,09
ALP studi est.	€ 12,53
Ricoveri/interv.	€ 5.655,00
totale	€ 160.543,62

RIEPILOGO TOTALE INCENTIVI CON ONERI ANNO 2014

		IRAP	INPDAP	TOTALE	di cui pagato	da pagare
SUPPORTO INDIRETTO	€ 160.543,62	€ 13.646,21	€ 38.209,38	€ 212.399,21	€ -	€ 212.399,21
FONDO PEREQUAT. E INCENTIV.	€ 217.128,49	€ 18.455,92		€ 235.584,41	€ 7.499,40	€ 228.085,01
	€ 377.672,107	€ 32.102,129	€ 38.209,381	€ 447.983,617	€ 7.499,40	€ 440.484,22

Modulo II

Compatibilità economico – finanziaria e modalità di copertura degli oneri del fondo con riferimento agli strumenti annuali di bilancio (Anno 2014).

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.

La verifica dei limiti di spesa del fondo viene effettuata con cadenza mensile e rendicontata complessivamente, su base annuale, dall’Ufficio Libera Professione, il quale monitora, attraverso la gestione complessiva degli introiti, che sia gli emolumenti al personale dirigente effettuante l’attività che i fondi collegati accantonati, di cui ai presenti accordi, siano ricompresi entro i limiti economici degli incassi totali di tutta l’attività libero professionale dell’annualità di riferimento. La verifica mensile è di cassa mentre quella di rendicontazione annuale, ai fini del bilancio, è di competenza dell’annualità di riferimento.

Sezione II – Verifica delle disponibilità finanziarie dell’Amministrazione ai fini della copertura delle diverse voci di destinazione del Fondo.

Nel Bilancio d’esercizio del 2014, approvato con delibera _____, risulta correttamente iscritto lo stanziamento necessario in particolare tale stanziamento è ricompreso nel conto economico 0526010105 (Accantonamento al fondo oneri differiti per attività libero professionale) alla Sub UALP/2014/1/1 dell’applicativo AREAS.