



**VERBALE N° 5 DELLA GIUNTA ESECUTIVA
DEL GIORNO 25/11/2014**

Il giorno 25 mese di novembre 2014 alle ore 11.35 presso gli uffici di Coeso-Sds, in Grosseto, Via Damiano Chiesa, 7 si apre la Giunta Esecutiva di Coeso Società della salute dell'area socio sanitaria grossetana, convocata con nota n. 15201 del 17/11/2014, che risulta composta come segue:

Nome e cognome	Carica-	presente	assente	quote
Cavezzini Sabrina	Presidente Sindaco del Comune di Scansano	x		9.31%
Mariotti Fausto	Direttore Generale Az. USL 9	x		33.33%
Antonella Goretti	Componente delegato Assessore del Comune di Grosseto	x		22.31%
Francesco Limatola	Sindaco del Comune di Roccastrada	x		9.31%
Farnetani Giancarlo	Sindaco del Comune di Castiglione della Pescaia	x		9.31%
Luca Ricciardi	Sindaco del Comune di Campagnatico	x		7.12%
Alessandra Biondi	Sindaco del Comune di Civitella Paganico		x	9.31%

E' presente il Direttore, dott. Fabrizio Boldrini, che verbalizza ai sensi dell'art. 6 del vigente Regolamento Assemblea consortile e Giunta esecutiva.

Sono invitati e partecipano: direttore amministrativo dell'Asl 9, dott. Daniele Testi, consigliere del Comune di Civitella Paganico, Ciacci Luciana, consigliere del Comune Castiglione della Pescaia con delega alle Politiche sociali, volontariato, pari opportunità, Sandra Mucciarini, resp.le dell'UF Servizi tecnico amministrativi di Coeso Sds, dott.ssa Marta Battistoni.

Sono presenti i revisori: Mario Veninata, Presidente, Eligio Macelloni, componente, e Ardito Ferroni, componente.

In assenza del Presidente, il direttore dichiara che si rende necessario individuare un sostituto, i presenti decidono unanimemente che assuma la Presidenza il sindaco più anziano presente, legale rappresentante del Comune di Civitella Paganico, che dichiara aperta la seduta medesima sul seguente ordine del giorno:

1. lettura e approvazione verbale della seduta precedente;
2. convenzione tra COeSO-SdS Grosseto e SdS Amiata grossetana per il supporto all'attività di acquisto telematico di beni e servizi.
3. direttive contrattazione decentrata 2014.
4. valutazione delle attività del Direttore annualità 2012 e 2013 su invito della Regione Toscana (nota 269860/r.20.50) sulla base di quanto approvato nella Conferenza regionale dei sindaci del 22 settembre 2014 (valutazioni Mes).
5. varie ed eventuali.

5/1 Lettura e approvazione verbale della seduta precedente

Il Presidente sottopone all'esame della Giunta esecutiva la bozza di verbale n. 3 relativa alla seduta del 21 luglio 2014

LA GIUNTA ESECUTIVA

dopo averlo esaminato, ne dà approvazione con voto unanime dei rappresentanti degli enti che erano presenti alle relative sedute. I membri non presenti ne prendono atto.

5/2 Convenzione tra COeSO-SdS Grosseto e SdS Amiata grossetana per il supporto all'attività di acquisto telematico di beni e servizi

Il direttore lascia la parola al Resp.le UFTA di Coeso SDS.

a) Approvazione della convenzione

Il Resp.le UFTA spiega ai presenti che:

- gli art 71ss della LRT 40/2005 e smi d'istituzione e disciplina delle Società della Salute prevedono, in particolare all'art 71 quindicesimo, comma 3, che la costituzione delle stesse sia ispirata a criteri di ottimizzazione e non duplicazione delle strutture organizzative con quelle degli enti associati;

- con D.G.R.T. n. 243/11 la Regione Toscana ha provveduto, nell'ambito del processo di stabilizzazione delle Società della Salute volto al raggiungimento della loro effettiva e completa operatività, ad indicare specifiche disposizioni operative per il loro funzionamento, disponendo tra l'altro, al fine anche di evitare la duplicazione delle funzioni e il contenimento dei costi a carico dei soggetti del Sistema Sanitario regionale, che le SDS per lo svolgimento delle attività di supporto alle funzioni istituzionali loro attribuite sviluppino accordi di avvalimento con gli enti associati per avvalersi di loro competenze e prestazioni oltreché convenzioni con gli Estav regionali (lett. A punto 1. 2 All. A DGRT n. 243/2011);

- in attuazione dei criteri suddetti, per quanto riguarda l'acquisizione di beni e servizi, la Regione Toscana dovrebbe addivenire alla definizione di una convenzione tipo tra le SDS e gli ESTAV;

- nelle more della definizione dello schema di convenzione suindicato e in un'ottica di sviluppo e consolidamento di forme di collaborazione e cooperazione istituzionale con altre Società della Salute, in particolare quelle inerenti la AUSL n. 9, al fine di migliorare la qualità dei servizi erogati, semplificare le procedure amministrative, ottimizzare e razionalizzare le attività delle strutture che alle SDS afferiscono si rende opportuno sviluppare forme di collaborazione tra le stesse.

- l'art 44 rubricato "avvalimento degli uffici di altre amministrazioni ed enti" della LRT n. 38 del 13.07.2007 e smi "Norme in materia di contratti pubblici e relative disposizioni sulla sicurezza e regolarità del lavoro" prevede che le amministrazioni pubbliche per l'esercizio delle funzioni amministrative e per lo svolgimento delle attività in materia contrattuale possono avvalersi degli uffici di altre amministrazioni ed enti in possesso d'idonea organizzazione. Prevede, inoltre, che il rapporto di avvalimento è disciplinato da apposita convenzione che definisce in particolare l'entità della controprestazione dovuta all'ente avvalso, le relative responsabilità e le modalità di erogazione degli incentivi dell'ufficio avvalso;

- con la D.G.R.T. n. 243/11, la Regione Toscana definisce l'avvalimento quale "tipica relazione attributiva in forza della quale un soggetto utilizza le capacità organizzative e tecniche insediate in altro apparato organizzativo, pur conservando la titolarità e l'esercizio della funzione, così da determinare un particolare tipo di aggregazione tra due strutture";

- il Coeso SDS ha costituito un ufficio gare-contratti per l'espletamento delle procedure di affidamento;
- la SDS Amiata grossetana non disponendo di personale qualificato per svolgere le procedure di acquisto, ha presentato richiesta di supporto per le procedure telematiche di affidamento di beni e servizi a questa SDS, che si rende disponibile a permettere l'avvalimento del proprio ufficio gare;
- gli oneri a carico di Coeso Sds per l'attività oggetto della suddetta convenzione saranno compensati da SDS Amiata nella misura stimata di € 2.000,00 oltre IVA ai sensi di legge;

Il direttore, attestata la legittimità e la regolarità formale e sostanziale della convenzione, sottopone all'attenzione dei presenti lo schema di convenzione predisposto e qui unito in allegato quale parte integrante e sostanziale del presente atto, e ne propone l'approvazione.

Dopo un breve dibattito

LA GIUNTA ESECUTIVA

Premesso tutto quanto esposto in narrativa;

Visto lo schema di convenzione allegato;

Richiamato

- il TUEL;
- la LRT 40/2005 e smi;

Per l'effetto della convenzione disciplinante l'esercizio in forma associata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari stipulata tra il Comune di Grosseto, Castiglione della Pescaia, Roccastrada, Scansano, Civitella Paganico, Campagnatico e la 'Asl 9 di Grosseto il giorno 22/01/2010;

Ritenuto di dover disporre a riguardo nell'ambito della propria potestà decisionale;

D E L I B E R A

1. di approvare lo schema di cui all'allegato "Convenzione tra la Sds Amiata Grossetana e il Coeso-Sds Grosseto per il supporto per procedure telematiche di affidamento di beni e servizi", parte integrante e sostanziali del presente atto;
2. di dare atto che gli oneri a carico di Coeso Sds per l'attività oggetto della suddetta convenzione saranno compensati da SDS Amiata nella misura stimata di € 2.000,00 oltre IVA ai sensi di legge;
3. di dare mandato alle competenti strutture aziendali per gli incumbenti conseguenti all'adozione del presente deliberato, e a dare esecuzione a quanto in esso stabilito;

b) Comunicazioni relative all'utilizzo delle risorse introitate a seguito delle prestazioni svolte per conto della Sds Amiata

Il Resp.le UFTA propone che una quota delle somme introitate in esecuzione della convenzione stipulata con SDS Amiata per il supporto per procedure telematiche di affidamento di beni e servizi possano essere destinate ad incrementare le risorse economiche da destinare annualmente alle politiche di sviluppo delle risorse umane e per la produttività. Le modalità ed i criteri di quantificazione e di attribuzione al personale delle risorse introitate per lo svolgimento di attività in favore di terzi, ai sensi dell'art. 43 della L. 449/1997, sono definiti nella relazione allegata al verbale di G.E. n. 8 del 05.11.2013.

LA GIUNTA ESECUTIVA

Udito l'intervento del Direttore e del Responsabile dell'UF Servizi tecnico amm.vi;

Richiamato

- la delibera G.E. n. 8 del 05.11.2013 avente ad oggetto *proposta di linee di indirizzo per la disciplina dei proventi introitati a seguito di convenzioni per lo svolgimento di attività in favore di terzi ai sensi dell'art. 43 della l. 449/1997* ;

Visto

- il TUEL;

- la LRT 40/2005 e smi;

- il vigente Statuto;

- la convenzione disciplinante l'esercizio in forma associata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari stipulata tra il Comune di Grosseto, Castiglione della Pescaia, Roccastrada, Scansano, Civitella Paganico, Campagnatico e Asl 9 di Grosseto il giorno 22/01/2010;

Ritenuto di dover decidere al riguardo nell'ambito della propria potestà decisionale;

DELIBERA

1) Di dare atto che una quota delle somme introitate in esecuzione della convenzione stipulata con SDS AMIATA per il supporto per procedure telematiche di affidamento di beni e servizi possono essere destinate ad incrementare le risorse economiche da rivolgere alle politiche di sviluppo delle risorse umane e per la produttività. Le modalità ed i criteri di quantificazione e di attribuzione al personale delle risorse introitate per lo svolgimento di attività in favore di terzi, ai sensi dell'art. 43 della L. 449/1997, sono definiti nella relazione allegata al verbale di G.E. n. 8 del 05.11.2013.

5/3 Direttive contrattazione decentrata 2014

Il direttore lascia la parola al Resp.le UFTA, che sottopone ai presenti l'ipotesi di contratto collettivo decentrato integrativo per il personale non dirigente parte normativa 2014/2015 annualità economica 2014. La procedura per la stipulazione del contratto decentrato integrativo, così come disciplinata dalla contrattazione collettiva nazionale e dai vari interventi del legislatore, prevede che direttive dell'organo politico, in via preventiva, formuli le direttive alla delegazione trattante, per definirne gli obiettivi strategici. Il collegio dei revisori dovrà verificare la compatibilità degli oneri finanziari.

In particolare gli interventi ritenuti prioritari sono "Progetto di analisi e revisione dei processi e procedimenti dell'intera Azienda" (c.d. "Today") e progetti finanziati con fondi esterni. Infatti nell'ambito dei ricavi netti delle economie di gestione derivanti dalla fornitura di consulenze e servizi aggiuntivi da parte di questa SDS, a soggetti pubblici e privati, in virtù di apposite convenzioni, una quota degli stessi è destinata all'incremento delle risorse economiche da destinare a salario accessorio del personale impegnato, secondo i criteri della delibera G.E. n. 8 del 05.11.2013, qui riconfermati.

Pertanto il direttore propone di approvare le direttive soprarichiamate ed approvare l'ipotesi di contratto collettivo decentrato integrativo per il personale non dirigente, parte normativa 2014/2015, annualità economica 2014, e di dare mandato alle competenti strutture interne di procedere all'avvio dei negoziati con le organizzazioni sindacali.

LA GIUNTA ESECUTIVA

Udito l'intervento del Direttore e del Responsabile dell'UF Servizi tecnico amm.vi;

Preso atto dell'ipotesi di contratto collettivo decentrato integrativo per il personale non dirigente parte normativa 2014/2015 annualità economica 2014;

Visto

- il TUEL;

- la LRT 40/2005 e smi;

- il vigente Statuto;

- la convenzione disciplinante l'esercizio in forma associata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari stipulata tra il Comune di Grosseto, Castiglione della Pescaia, Roccastrada, Scansano, Civitella Paganico, Campagnatico e Asl 9 di Grosseto il giorno 22/01/2010;

Ritenuto di dover decidere al riguardo nell'ambito della propria potestà decisionale;

DELIBERA

- 1) di approvare le seguenti direttive di massima: gli interventi ritenuti prioritari sono "Progetto di analisi e revisione dei processi e procedimenti dell'intera Azienda" (c.d. "Today"), e servizi o consulenze a favore di soggetti pubblici e privati che per una quota finanzieranno progetti incentivanti per il personale impegnato, secondo i criteri della delibera G.E. n. 8 del 05.11.2013, qui riconfermati;
- 2) di approvare l'ipotesi di contratto collettivo decentrato integrativo per il personale non dirigente parte normativa 2014/2015 annualità economica 2014 presentato e qui unito in allegato;
- 3) di dare mandato alle competenti strutture interne di procedere all'avvio dei negoziati con le organizzazioni sindacali e di eseguire gli ulteriori adempimenti conseguenti al presente deliberato.

5/4 Valutazione delle attività del Direttore annualità 2012 e 2013 su invito della Regione Toscana (nota 269860/r.20.50) sulla base di quanto approvato nella Conferenza regionale dei sindaci del 22 settembre 2014 (valutazioni Mes)

Il Presidente:

premesse che:

- il rapporto di lavoro del Direttore è regolato da contratto di diritto privato secondo quanto previsto al titolo V capo III bis "Società della Salute", art. 71 novies, comma 3, con l'osservanza delle norme del libro V, titolo II del c.c., sulla base dello schema tipo approvato dalla Regione Toscana con D.G. n. 1089 del 30.11.2009;

- dal combinato disposto degli artt. 2, comma 1, e 3, comma 3, del sopra citato schema tipo di contratto, si desume che "nel rispetto delle disposizioni e degli indirizzi prescritti dalle leggi, dal piano sanitario regionale, dagli atti costitutivi della società della salute, dal piano integrato di salute il direttore della società della salute sia obbligato, tra l'altro, al raggiungimento degli obiettivi ivi indicati e fissati annualmente con deliberazione della G.E. ai sensi dell'art. 3 c. 3", i quali comprendono anche gli obiettivi connessi all'esercizio di responsabile di zona come definiti dal direttore generale dell'azienda Usl e che, in base alla verifica del raggiungimento dei medesimi obiettivi, il suo trattamento economico sia integrato di un'ulteriore quota, fino al 20% dello stesso che viene corrisposta in un'unica soluzione;

- nel verbale della seduta n. 5 del 10/05/2013 la GE prendeva atto delle indicazioni prevenute da parte della Giunta Regionale alle Sds in merito agli obiettivi, sistema di valutazione e relativi indicatori 2012 dei Direttori delle Sds

come indicati nella DGRT n. 116 del 20-02-2012 ad oggetto "Sistema di valutazione dell'attività svolta dai Direttori delle Società della Salute. Indicazioni per l'anno 2012";

- nel verbale della seduta n. 4 del 20/05/2013 la GE prendeva atto e recepiva gli obiettivi 2013, allegata alla nota del 19/04/2013 del coordinatore della Direzione generale diritti di cittadinanza e coesione sociale – area di coordinamento sistema socio sanitario regionale;

- l'art. 10 c. 4 lett. b-bis) della L.R.T. 40/2005 e smi che afferma che alla Giunta regionale spetta il compito di individuare *le procedure e le modalità di valutazione della qualità delle prestazioni e dei percorsi assistenziali con particolare riferimento ai risultati specifici raggiunti dalle Società della salute per l'organizzazione e l'erogazione di attività di assistenza territoriale, di prestazioni ad alta integrazione socio-sanitaria e di prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, individuate dalla programmazione regionale;*

- che, come riportato nell'allegato alla delibera di GRT 243/2011, tale funzione è svolta dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa;

dato atto

- della nota 269860/r.20.50 del 03/11/2014 del direttore della Direzione generale diritti di cittadinanza e coesione sociale della Regione il quale, a seguito di comunicazione a verbale della Conferenza delle Sds del 19/03/2013 che invita le GE delle SDS a valutare i risultati dei direttori annualità 2012 e 2013 e a tale scopo trasmette i risultati anno 2012, nonché obiettivi definitivi 2013 e relativi risultati;

- che alla Società della salute dell'area socio sanitaria grossetana e quindi al Direttore viene attribuito in ambedue gli esercizi 2012 e 2013 un punteggio pari a 80 punti su 100, come da documentazione presentata;

- altresì che gli obiettivi e indicatori sono tipici delle aziende sanitarie, ma non tengono conto della specificità delle SDS, e che già dalla seduta del 10/05/2013 la G.E. di questa SDS prendeva atto che pur avendo la G.R.T. facoltà di proporre alle Sds obiettivi e indicatori, la G.E. stessa delle Sds resta il soggetto competente a deciderne obiettivi e sistema di valutazione;

- a seguito della stipula di convenzione tra Coeso Sds ed Asl 9 per l'organizzazione e gestione delle attività di programmazione e controllo del Coeso Sds medesimo, approvata con verbale di G.E. del 14/11/2011 verbale n.7, l'Azienda sanitaria aveva assunto l'impegno di supportare Coeso SDS nello svolgimento di tutte le attività desumibili dai principi contenuti negli artt. 147 comma c) del TUEL. D. Lgs 267/2000 e smi (valutare le prestazioni del personale con qualifica dirigenziale);

- tenuto conto inoltre che la costruzione di detti indicatori locali procede in modo coerente, ma non pare opportuno utilizzarli per incrementare la valutazione del Direttore per dette annualità 2012 e 2013 (anni in cui il sistema di misurazione locale non era sufficientemente definito), e pertanto, pur riconoscendo al Direttore il sostanziale impegno nel perseguimento degli obiettivi socio assistenziali e socio educativi affidategli dai Comuni e non misurati negli indicatori regionali, anche per motivi di sobrietà;

propone alla G.E. di:

- 1) prendere atto delle indicazioni provenienti dalla Regione nella nota 269860/r.20.50 del 03/11/2014, e relativa documentazione, qui unite in allegato inerenti:
 - α) gli obiettivi definitivi 2013 delle SDS;
 - β) la valutazione dell'attività delle SDS e direttori anno 2012
 - χ) la valutazione dell'attività delle SDS e direttori anno 2013;
 - 2) di assegnare la stessa valutazione al Direttore come parametro per il suo salario accessorio senza aumentarlo per gli obiettivi sociali e socio assistenziali perseguiti così come detto in narrativa;
 - 3) e pertanto assegnare al Direttore Dott. Fabrizio Boldrini l'80% del salario accessorio previsto dal suo contratto di lavoro sia per l'anno 2012 che per l'anno 2013;
 - 4) di definire per gli anni successivi gli obiettivi e costruire il sistema di valutazione specifici per questa SDS, dando mandato alle strutture competenti di attivare le procedure conseguenti al presente deliberato;
-

LA GIUNTA ESECUTIVA

Udito l'intervento del Presidente

Preso atto della nota 269860/r.20.50 del 03/11/2014 del direttore della Direzione generale diritti di cittadinanza e coesione sociale della Regione e relativa documentazione allegata ed in particolare degli obiettivi definitivi 2013 delle SDS, della valutazione dell'attività delle SDS e direttori anno 2012, della valutazione dell'attività delle SDS e direttori anno 2013;

Ritenuto tale proposta adeguata ed idonea ad interpretare gli indirizzi strategici di questa Sds attraverso gli obiettivi del direttore;

Valutate le condizioni in cui il Direttore ha operato e i risultati raggiunti dal medesimo;

Ritenuto di dover decidere al riguardo nell'ambito della propria potestà decisionale;

Visto

- il TUEL;

- la L.R.T. 40/2005 e s.m.i.;

- il vigente Statuto e la convenzione disciplinante l'esercizio in forma associata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari stipulata tra il Comune di Grosseto, Castiglione della Pescaia, Roccastrada, Scansano, Civitella Paganico, Campagnatico e Asl 9 di Grosseto il giorno 22/01/2010;

DELIBERA

- 1) prendere atto delle indicazioni provenienti dalla Regione nella nota 269860/r.20.50 del 03/11/2014, e relativa documentazione, qui unite in allegato inerenti:
 - δ) gli obiettivi definitivi 2013 delle SDS;
 - ε) la valutazione dell'attività delle SDS e direttori anno 2012
 - ϕ) la valutazione dell'attività delle SDS e direttori anno 2013;
- 2) Di assegnare la stessa valutazione al Direttore come parametro per il suo salario accessorio senza aumentarlo per gli obiettivi sociali e socio assistenziali perseguiti così come detto in narrativa;
- 3) E pertanto assegnare al Direttore Dott. Fabrizio Boldrini l'80% del salario accessorio previsto dal suo contratto di lavoro sia per l'anno 2012 che per l'anno 2013;
- 4) di definire per gli anni successivi obiettivi e costruire il sistema di valutazione specifici per questa SDS, dando mandato alle strutture competenti di attivare le procedure conseguenti al presente deliberato;

5/5 Comunicazione del Resp.le UFTA e del direttore amministrativo ASL 9
--

Il Resp.le UFTA ricorda che:

- l'art. 32 dello Statuto Aziendale prevede la costituzione del nucleo di valutazione come organo del consorzio nell'ambito dei controlli gestionali;

- l'art. predetto stabilisce altresì che il nucleo di valutazione ha il compito di verificare, mediante valutazioni comparative dei costi e dei rendimenti, la realizzazione degli obiettivi, la corretta gestione delle risorse ed il buon andamento dell'azione amministrativa. Più precisamente, il Nucleo di valutazione svolge attività di valutazione del

personale con incarico dirigenziale e non, avvalendosi anche dei risultati del controllo di gestione, e determina la quota di retribuzione di risultato annua spettante a ciascun soggetto avente responsabilità gestionale;

- nella seduta del 17/10/2013 verbale 7, si deliberava di addivenire ad una proroga del nucleo di valutazione, in considerazione del fatto che le SDS stavano attraversando una fase di transizione verso nuovi assetti organizzativi, nelle more della definizione di nuova regolamentazione in tema di nucleo di valutazione.

- allo stato attuale la Regione Toscana come noto ha stabilizzato le SDS che recano le caratteristiche indicate nella riformata LRT 40/2005, inoltre l'organismo prorogato di un anno con verbale di cui sopra è scaduto.

Ciò detto, pertanto, si rende necessario procedere alla nomina dell'organismo. Risulta propedeutico disciplinare la materia, in particolare sarà necessario decidere il numero dei componenti, la modalità di scelta e nomina, il funzionamento. A questo proposito le strutture competenti stanno elaborando una proposta di regolamento che sarà sottoposta al competente organo quanto prima.

Il direttore amministrativo precisa che la *vacatio* del nucleo crea problematiche per gli adempimenti in materia di trasparenza e anticorruzione, nonché per la liquidazione del premio dei responsabili di UUFF, pertanto risulta necessario che Coeso SDS provveda agli adempimenti necessari per addivenire alla soluzione del problema.

Pertanto il direttore propone di:

- 1) prendere atto di tutto quanto esposto;
- 2) dare mandato alle strutture competenti di elaborare con la massima celerità una proposta regolante il nucleo di valutazione previsto dall'art. 32 dello Statuto, da sottoporre agli organi competenti.

LA GIUNTA ESECUTIVA

Udito e richiamato tutto quanto sopra quanto sopra;

Visto

- il TUEL;

- la L.R.T. 40/2005 e s.m.i.;

- il vigente Statuto;

- la convenzione disciplinante l'esercizio in forma associata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari stipulata tra il Comune di Grosseto, Castiglione della Pescaia, Roccastrada, Scansano, Civitella Paganico, Campagnatico e Asl 9 di Grosseto il giorno 22/01/2010;

Nella propria competenza

DELIBERA

- 1) di prendere atto di tutto quanto esposto;
- 2) dare mandato alle strutture competenti di elaborare con la massima celerità una proposta regolante il nucleo di valutazione, previsto dall'art. 32 dello Statuto, da sottoporre agli organi competenti.

5/6 Comunicazione del Direttore

Infine il Direttore ricorda che è stato bandito l'avviso pubblico per il conferimento dell'incarico di Direttore di questa SDS, approvato con verbale di GE n. 4 del 24/10/2014. Il bando già individua i componenti della commissione nel direttore amministrativo dell'azienda Usl 9, segretario comunale, scelto tra quelli dei Comuni consorziati ed esperto indicato dal MES. La Giunta deliberava di procedere alla nomina della commissione alla prossima seduta utile, successiva alla scadenza del termine per la presentazione della domanda di partecipazione, perciò propone di verificare la disponibilità di Comuni in ordine ad incarico a Segretario comunale e della Scuola Superiore S. Anna in ordine ad incarico ad un esperto del Mes di loro individuazione.

LA GIUNTA ESECUTIVA

Udito l'intervento del Direttore;

Visto

- il TUEL;
- la LRT 40/2005 e smi;
- il vigente Statuto;
- la convenzione disciplinante l'esercizio in forma associata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari stipulata tra il Comune di Grosseto, Castiglione della Pescaia, Roccastrada, Scansano, Civitella Paganico, Campagnatico e Asl 9 di Grosseto il giorno 22/01/2010;

Ritenuto di dover decidere al riguardo nell'ambito della propria potestà decisionale;

DELIBERA

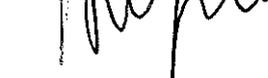
1) di verificare la disponibilità per il conferimento da parte di questa SDS di incarico di membro della commissione di cui all'*avviso pubblico per il conferimento dell'incarico di Direttore*, approvato con verbale di GE n. 4 del 24/10/2014, presso il Comune di Grosseto per il rispettivo Segretario comunale e presso la Scuola Superiore S. Anna MES per un esperto da loro individuato.

La seduta termina alle ore 11.45

IL PRESIDENTE
Sindaco del Comune di Scansano
Sabrina Cavezzini



IL SEGRETARIO
Fabrizio Boldrini



ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Il presente verbale è stato pubblicato all' ALBO on line del COESO- SDS in copia integrale e sul sito internet dal giorno _____ al giorno _____ come da attestazione agli atti per 15 giorni consecutivi.

Il Segretario Fabrizio Boldrini _____

CONVENZIONE TRA LA SDS AMIATA GROSSETANA E IL COESO-SDS AREA SOCIO
SANITARIA GROSSETANA PER IL SUPPORTO PER PROCEDURE TELEMATICHE DI
AFFIDAMENTO DI BENI E SERVIZI

TRA

La Società della Salute Amiata grossetana – di seguito denominata SDS Amiata, con sede legale in Castel del Piano, Via Dante Alighieri n.10 CF/P.IVA 9205677053 in persona del Sig. Franci On, Claudio, Presidente pro tempore, nato a Castel del Piano il 02/12/1956, domiciliato per la carica presso la sede amministrativa di SDS Amiata in Castel del Piano, Via Dante Alighieri n.10

E

Il Coeso Società della Salute della zona sociosanitaria area grossetana – di seguito denominato Coeso SDS, con sede legale in Grosseto, Piazza Duomo n.1 e sede amministrativa in Grosseto, Via Damiano Chiesa n. 12 Cod. Fisc. - P. IVA 01258070539, in persona del Dr Fabrizio Boldrini, Direttore pro tempore, nato a Grosseto il 13/08/1954, domiciliato per la carica presso la sede amministrativa di Coeso SDS in Grosseto, via D. Chiesa n. 12

PREMESSO:

- che gli art 71 ss della LRT 40/2005 e smi d'istituzione e disciplina delle Società della Salute prevedono, in particolare all'art 71 quindicesimo, comma 3, che la costituzione delle stesse sia ispirata a criteri di ottimizzazione e non duplicazione delle strutture organizzative con quelle degli enti associati;

- che con D.G.R.T. n. 243/11 la Regione Toscana ha provveduto, nell'ambito del processo di stabilizzazione delle Società della Salute volto al raggiungimento della loro effettiva e completa operatività, ad indicare specifiche disposizioni operative per il loro funzionamento, disponendo tra l'altro, al fine anche di evitare la duplicazione delle funzioni e il contenimento dei costi a carico dei soggetti del Sistema Sanitario regionale, che le SDS per lo svolgimento delle attività di supporto alle funzioni istituzionali loro attribuite sviluppino accordi di avvalimento con gli enti associati per avvalersi di loro competenze e prestazioni oltreché convenzioni con gli Estav regionali (lett. A punto 1. 2 All. A DGRT n. 243/2011);

- che, in attuazione dei criteri suddetti, per quanto riguarda l'acquisizione di beni e servizi, la Regione Toscana dovrebbe addivenire alla definizione di una convenzione tipo tra le SDS e gli ESTAV;

- che nelle more della definizione dello schema di convenzione suindicato e in un'ottica di sviluppo e consolidamento di forme di collaborazione e cooperazione istituzionale con altre Società della Salute, in particolare quelle inerenti la AUSL n. 9, al fine di migliorare la qualità dei servizi erogati, semplificare le procedure amministrative, ottimizzare e razionalizzare le attività delle strutture che alle SDS afferiscono si rende opportuno sviluppare forme di collaborazione tra le stesse;

CONSIDERATO:

- che il Coeso SDS gestisce in forma associata, per conto dei comuni consorziati, le attività e i servizi socio assistenziali e che ha costituito, a tal fine, un ufficio gare per l'espletamento delle procedure di affidamento;

- che l'art 44 rubricato "avvalimento degli uffici di altre amministrazioni ed enti" della LRT n. 38 del 13.07.2007 e smi " Norme in materia di contratti pubblici e relative disposizioni sulla sicurezza e regolarità del lavoro" prevede che le amministrazioni pubbliche per l'esercizio delle funzioni amministrative e per lo svolgimento delle attività in materia contrattuale possono avvalersi degli uffici di altre amministrazioni ed enti in possesso d'idonea organizzazione. Prevede, inoltre, che il rapporto di avvalimento è disciplinato da apposita convenzione che definisce in particolare l'entità della controprestazione dovuta all'ente avvalso, le relative responsabilità e le modalità di erogazione degli incentivi dell'ufficio avvalso;

- che la D.G.R.T. n. 243/11 la Regione Toscana su indicata definisce l'avvalimento quale " tipica relazione attributiva in forza della quale un soggetto utilizza le capacità organizzative e tecniche insediate in altro apparato organizzativo, pur conservando la titolarità e l'esercizio della funzione, così da determinare un particolare tipo di aggregazione tra due strutture";

- che il Coeso SDS ha manifestato la propria disponibilità a permettere alla SDS Amiata di avvalersi del proprio ufficio gare

RITENUTO quindi di dover disciplinare mediante apposita convenzione le condizioni di avvalimento;

TUTTO CIO' PREMESSO

e ritenuto parte integrante e sostanziale della presente convenzione, tra le parti si conviene e si stipula quanto segue

ART 1

OGGETTO

1. La SDS Amiata grossetana si avvale dell'ufficio contratti del Coeso SDS per lo svolgimento delle procedure di gara per l'affidamento dei servizi socio assistenziali ai sensi dell' art 44 della LRT n. 38 del 13.07.2007 e smi per acquisti telematici di beni e servizi tramite Consip/Mepa, nonché per lo svolgimento di procedure di acquisto telematiche tramite la piattaforma telematica di acquisto della Regione Toscana START, nonché per assistenza e supporto e formazione per le procedure di acquisizione dei CIG di gara.

ART 2

MODALITA'

1. Le specifiche attività che il Coeso SDS dovrà svolgere saranno definite, di comune accordo tra entrambe le parti, per ogni singolo procedimento di gara.

ART 3

NORMATIVA APPLICABILE

1. I servizi che verranno ad essere affidati, in base alla presente convenzione, rientrano tra quelli elencati nell'*Allegato II B del D.Lgs.163/2006* e, pertanto per l'affidamento degli stessi, non si applicano tutte le disposizioni del suddetto decreto, ma soltanto quelle richiamate dall'art. 20 del D.Lgs. n.163/2006 e le altre espressamente richiamate dal Bando, dal Capitolato e dal Disciplinare e comunque nel rispetto dei principi di cui all'art 27 del D.Lgs.163/2006.

2. Le gare saranno svolte con modalità telematiche, ai sensi dell'art 46 della LRT 38/07 e smi, secondo le disposizioni del RGR n. 79/R del 24.12.2009.

ART 4

COMPENSI PER L'ATTIVITA' SVOLTA E MODALITA' DI PAGAMENTO

1. L'onere a carico della SDS Amiata per lo svolgimento delle attività oggetto della presente convenzione è determinato in una cifra forfettaria pari a € 2.000,00 oltre IVA nei termini di legge.

2. In ogni caso, le parti concordano sin da ora, di rimborsare le seguenti voci di costo:

- costo del personale (in orario ordinario/straordinario e eventuali maggiorazioni per salario accessorio);

- costi di utilizzo della struttura organizzativa (uso dei telefoni, computers, stampanti, fotocopiatrici)

- costi di utilizzo dei mezzi per eventuali missioni;

- costi per pubblicazioni atti di gara oltreché del contributo all'AVLP

2. La SDS Amiata, provvederà a rimborsare, il Coeso SDS delle spese sostenute entro 90 gg dalla presentazione da parte del Coeso SDS dei documenti contabili

ART. 5

DURATA

1. La presente convenzione ha durata di un anno con decorrenza alla data di stipula della stessa.

2. Qualora dovesse mutare il quadro normativo ed organizzativo di riferimento delle SDS le parti concorderanno le modalità di scioglimento dei reciproci obblighi derivanti dal presente atto

3. Alla scadenza la convenzione è rinnovabile tacitamente per uguale periodo su accordo delle parti.

ART. 6

SPESE

1. Le spese relative all'imposta di bollo, se ed in quanto dovute, sono a carico di entrambe le parti

2. La presente convenzione, redatta in duplice copia, sarà registrata soltanto in caso d'uso, ai sensi del DPR 131/1986 con spese a carico della parte richiedente.

ART 7

CONTROVERSIE

1. Le parti dichiarano di volere definire bonariamente qualsiasi controversia dovesse tra di loro insorgere in relazione ai rapporti derivanti dalla presente convenzione

ART 8

FORO COMPETENTE

1. Nel caso non risultasse possibile definire bonariamente le eventuali controversie, il foro competente per la risoluzione giudiziale delle vertenze è, in via esclusiva, quello di Grosseto.

Letto, approvato e sottoscritto

Grosseto li 01/11/2014

Per SDS Amiata grossetana

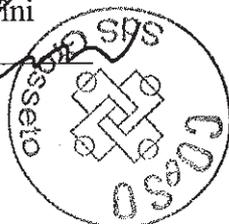
Il Presidente

On. Claudio Franci

Per Coeso SDS - zona socio sanitaria grossetana -

Il Direttore

Dott. Fabrizio Baldini



COESO - SOCIETA' DELLA SALUTE DELL'AREA SOCIO-SANITARIA GROSSETANA
PREINTESA

CONTRATTO COLLETTIVO DECENTRATO INTEGRATIVO PER IL
PERSONALE NON DIRIGENTE
PARTE NORMATIVA 2014/2015
ANNUALITA' ECONOMICA 2014

Il giorno 10/12/2014, alle ore 15,25 presso la Sede amministrativa del COESO - Sds, in Grosseto, Via Damiano Chiesa, 12, a seguito della deliberazione della G.E. n 5 del 25/11/14 con cui sono stati dettati gli indirizzi per la contrattazione decentrata integrativa 2014/2015 del personale non dirigente del COESO- Sds, ha avuto luogo l'incontro tra:

- il COESO, rappresentato dal Direttore Fabrizio Boldrini;

- la CGIL Funzione Pubblica Grosseto nella persona di FRANCESCO, accompagnata dalla RSA. GIORGIO PAOLO - MATINO MONICA - TUCCIO NARDI
- la CISL Funzione Pubblica Grosseto nella persona di FRANCESCA, accompagnata dalla RSA.....
- la UIL Funzione Pubblica Grosseto nella persona di FRANCESCO, accompagnata dalla RSA. BIAGI FEDERICO

Al termine dell'incontro, alle ore 17.10 in osservanza delle vigenti disposizioni legislative e dei vigenti CC.NN.LL. del Comparto Regioni/Autonomie Locali, le parti hanno siglato l'ipotesi del contratto collettivo decentrato integrativo del personale non dirigente del COESO- Sds, per il biennio normativo 2014/2015 e l'annualità economica 2014, nel testo che segue:

Art. 1 - Campo di applicazione e durata

Il presente contratto collettivo decentrato integrativo (di seguito CCDI) si applica a tutto il personale non dirigente del COESO -SdS con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, determinato (con rapporto di lavoro superiore a 6 mesi), tempo pieno o part time.

Il presente CCDI concerne il biennio normativo 2014/ 2015 e l'appendice annuale economica 2014. Con il presente CCDI sono disciplinati i criteri per la ripartizione e la destinazione delle risorse finanziarie decentrate e i criteri per l'erogazione dei compensi per produttività o incentivi economici connessi alla premialità individuale, in applicazione dei principi di valutazione ed incentivazione della performance del personale, di cui al D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i..

L'utilizzo delle risorse economiche da destinare alle politiche di sviluppo delle risorse umane e per la produttività, successivo al presente contratto, è determinato annualmente con apposita appendice annuale.

Gli effetti del presente contratto e le procedure in esso contenute decorreranno dal giorno successivo alla data di stipulazione, **ferma restando la sua efficacia dal 1° gennaio 2014.**

Il presente contratto conserva la sua efficacia fino alla stipulazione del successivo, salvo il caso in cui intervengano contrastanti norme di legge o di contratto collettivo nazionale (di seguito CCNL).

Art. 2 - Finalità

Il presente CCDI, nel rispetto delle disposizioni e dei principi del D.lgs. 150/2009 e s.m.i., intende individuare i principi e i criteri fondamentali per la gestione e lo sviluppo delle risorse umane del CoeSO-SdS Grosseto, al fine di:

- garantire un elevato grado di efficienza e produttività nell'erogazione dei servizi resi all'utenza e nel perseguimento degli obiettivi strategici propri del COESO - Sds;
- valorizzare l'impegno e la qualità della prestazione del personale;
- assicurare parità e pari opportunità tra uomini e donne, in applicazione delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 165/2001, impedendo ogni forma di discriminazione nell'accesso, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro.

Art. 3 - Relazioni sindacali: diritti e prerogative

E' riconosciuta quale esigenza primaria la definizione di un sistema di relazioni sindacali che persegua il miglioramento della qualità dei servizi. A tale scopo, nel rispetto della distinzione dei ruoli e della reciproca autonomia, il confronto tra COESO-SdS e soggetti sindacali è ritenuto essenziale, anche al fine di valorizzare le risorse umane e di assicurare una organizzazione del lavoro flessibile, rivolti a perseguire gli obiettivi di soddisfazione delle esigenze della comunità locale.

Il sistema di relazioni sindacali si sviluppa su due livelli: la contrattazione collettiva decentrata integrativa di Ente e l'informazione (preventiva o successiva), negli esclusivi limiti previsti dalle norme di legge e nelle sole materie espressamente individuate dai CC.NN.LL. del Comparto Regioni/Autonomie Locali.

L'Azienda garantisce l'esercizio di tutti i diritti e le libertà sindacali previsti dai CCNL di comparto e dalla legge 300/1970 in quanto applicabile.

I permessi sindacali retribuiti per i dirigenti sindacali, intendendosi per tali quelli enucleati all'art. 10 del CCNQ quadro del 07.08.1998, come integrato dal CCNQ del 27.01.1999, dall'art. 7, c. 3, del CCNQ del 18.12.2002, dal CCNQ del 24.09.2007 e dal CCNQ 17.10.2013 sono utilizzati nel rispetto del monte ore spettante alla O.S. di appartenenza ed alla RSU, con le modalità previste dagli artt. 8, 9, 10 e 11 del medesimo CCNL quadro e dalle altre norme in materia.

I permessi sindacali non retribuiti per i dirigenti sindacali, sono quelli previsti dall'art. 12 del citato CCNQ del 07.08.1998; per questi, l'Azienda in luogo della relativa trattenuta sulla busta paga del dipendente interessato, richiede all'O.S. di appartenenza, il rimborso delle somme corrispondenti al trattamento economico non trattenuto.

Sono inoltre previsti, in applicazione dell'art. 11 del citato CCNQ, permessi per le riunioni di organismi direttivi statutarî nazionali, regionali, provinciali e territoriali, oltre il monte ore sopra indicato.

La partecipazione a riunioni convocate dall'Azienda è considerata orario di servizio.

Viene riconosciuto il diritto di ogni dipendente di partecipare alle assemblee sindacali durante l'orario di lavoro, nel limite massimo di 12 ore annue e senza riduzione della retribuzione. A tal fine l'Amministrazione predispone un idoneo locale destinato allo svolgimento della riunione, previa comunicazione delle R.S.A. aziendali o delle OO.SS. territoriali indicante - con preavviso di almeno 3 giorni - il giorno e l'ora della assemblea stessa. Le assemblee possono riguardare la generalità dei dipendenti o singoli reparti ovvero gruppi di dipendenti.

L'Amministrazione, al fine di assicurare l'effettivo esercizio dei diritti sindacali, predispone idonei locali destinati alle attività sindacali interne ed esterne e individua spazi per le pubblicazioni e informazioni sindacali ai dipendenti, assicurando altresì, ove possibile, l'uso di strumenti telematici di ricezione e trasmissione di comunicazioni sindacali.



Art. 4 - Individuazione dei servizi pubblici essenziali

Sono individuate le seguenti due aree di intervento prioritarie:

1. Servizi di supporto alla protezione civile, attivati su richiesta della Prefettura o degli Enti soci, per i quali è prevista, in caso di sciopero, l'individuazione di una figura di responsabile UU.FF. (dirigente o funzionario), per la cui reperibilità non sono necessarie risorse aggiuntive;
2. Servizi essenziali inerenti la gestione delle Residenze Assistite, per i quali si rinvia agli specifici protocolli previsti con le Cooperative Sociali, affidatarie in appalto dei servizi stessi;

Art. 5 - Linee di indirizzo e criteri per la garanzia e il miglioramento dell'ambiente di lavoro, per gli interventi rivolti alla prevenzione e alla sicurezza sui luoghi di lavoro

Le parti convengono sulla necessità di dare piena e prioritaria applicazione alle norme in materia di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D.Lgs. n. 81/2008.

A tal fine l'Azienda si impegna a dare corso agli interventi segnalati dal Responsabile della Sicurezza e dalle R.S.A., tenendo particolare attenzione:

- alla salubrità degli ambienti di lavoro;
- alla messa a norma o sostituzione di apparecchi e impianti non idonei;
- alle condizioni dei lavoratori soggetti ad eventuali attività disagiate o rischiose per la salute degli stessi;
- all'abbattimento delle barriere architettoniche per facilitare l'espletamento delle attività ai dipendenti disabili e l'accesso ai cittadini/utenti nelle medesime condizioni

Art. 6 - Pari opportunità

Le parti individuano come prioritarie le seguenti Azioni Positive per le pari opportunità: flessibilità degli orari di lavoro per le lavoratrici con carichi familiari, con figli minori in rapporto agli orari dei servizi, e nella fruizione del part-time;

Art. 7 - Banca delle ore

È istituita "la banca delle ore" ai sensi dell'art. 38-bis del CCNL 14.09.2000; in essa confluiscono le ore di lavoro straordinario di ogni dipendente, debitamente autorizzate e nei limiti del monte ore annuo stabilito.

Le ore accantonate possono essere richieste da ciascun lavoratore o in retribuzione o come permessi compensativi, da fruire tenendo conto delle esigenze tecniche, organizzative e di servizio e da utilizzarsi entro l'anno successivo a quello di maturazione.

Art. 8 - Criteri per la ripartizione e destinazione delle risorse finanziarie

Il fondo annuale costituito con le risorse stabili e variabili, è destinato a finanziare i seguenti istituti previsti dalla contrattazione collettiva nazionale, in osservanza di specifici criteri:

a) premi diretti ad incentivare la produttività ed il miglioramento dei servizi (c.d. "performance") – le risorse annuali vengono attribuite al personale in applicazione del sistema di misurazione e valutazione della performance vigente presso il COESO - Sds e nel rispetto di un effettivo sistema meritocratico, del principio di erogazione di valori economici differenziali e premianti e di collegamento con il livello di performance organizzativa dell'Azienda oltre che con il miglioramento della performance individuale, nonché secondo il criterio della reale diversificazione delle valutazioni funzionali alla erogazione del premio;

b) progressioni economiche del personale dipendente all'interno della categoria - c.d. "progressioni orizzontali" – per l'anno 2014 non si dà luogo a nuove attribuzioni di posizioni economiche di sviluppo all'interno di ciascuna categoria professionale e percorso economico. Restano pertanto ferme le risorse economiche destinate al finanziamento delle progressioni orizzontali in essere.

c) indennità di comparto – l'indennità è attribuita al personale in servizio nell'Azienda, in relazione alla categoria professionale di inquadramento, ai sensi dell'art. 33 del CCNL 22.01.2004.

d) DAL 01.01.2015 - Si stabilisce di attribuire l'indennità di specifiche responsabilità (art. 17 CCNL 22.01.2004) per U.F. Servizi Sociali e Residenziali per il Ufficio di Istruzione Servizi Socio Assistenziali in definizione lo specifico progetto

Art. 9 - Compensi per convenzioni con soggetti pubblici e privati per consulenze e servizi aggiuntivi a titolo oneroso

Nell'ambito dei ricavi netti delle economie di gestione derivanti dalla fornitura di consulenze e servizi aggiuntivi da parte dell'Azienda, a soggetti pubblici e privati in virtù di apposite convenzioni, una quota degli stessi è destinata all'incremento delle risorse economiche da destinare annualmente alle politiche di sviluppo delle risorse umane e per la produttività.

Le modalità ed i criteri di quantificazione e di attribuzione al personale delle risorse introitate per lo svolgimento di attività in favore di terzi, ai sensi dell'art. 43 della L. 449/1997, sono definiti nella delibera G.E. n. 8 del 05.11.2013.

Art. 10 - Compensi diretti ad incentivare la produttività ed il miglioramento dei servizi

L'attribuzione al personale del premio incentivante la "produttività" di cui all'art. 17, comma 2, lett. a) del CCNL 01.04.1999 e s.m.i., è correlata ad effettivi incrementi della medesima produttività e di miglioramento quali-quantitativo dei servizi e al grado di apporto individuale dei dipendenti.

Le risorse destinate alla produttività ed al miglioramento dei servizi sono ripartite sulla base dei seguenti criteri:

A1. - Per i progetti e convenzioni finanziati con fondi esterni il personale sarà valutato dai responsabili delle UU.FF. avendo a riferimento l'apporto operativo quali-quantitativo prestato dai singoli al raggiungimento del risultato atteso, e le relative somme saranno liquidate a consuntivo previa formale rendicontazione delle risultanze finanziarie del progetto e/o convenzione, approvata con atto del responsabile U.F.;

A2. - Per l'anno 2014 le risorse del fondo decentrato integrativo alimentate dalle ordinarie poste di bilancio dell'Azienda e finalizzate alla produttività, sono interamente destinate a compensare il personale che parteciperà al "Progetto di analisi e revisione dei processi e procedimenti dell'intera Azienda" (c.d. "Today");

A3. - Per il personale dipendente che non potrà partecipare al progetto Today, per il particolare tipo di attività che svolge, oppure non sarà in servizio nell'intero periodo di rilevazione (giugno-luglio settembre-ottobre 2014) si procederà alla valutazione come previsto nel CCDI sottoscritto in data 27.11.2008;

Ciascun dipendente non può percepire, a valere sulle risorse del fondo annuale destinate alla produttività e al miglioramento dei servizi (considerate le risorse per progetti o convenzioni finanziati da terzi e le risorse ordinarie di bilancio finalizzate a progetti di miglioramento), una somma superiore al doppio della media spettante in base all'entità annua delle risorse complessivamente stanziare per la medesima produttività.

Le parti stabiliscono i seguenti criteri di attribuzione del compenso incentivante alla produttività connesso al progetto "Today" anno 2014, come segue:

1. "Progetto di analisi e revisione dei processi e procedimenti dell'intera Azienda" (c.d. "Today") consiste nella rilevazione, a mezzo di apposito software, dei processi e procedimenti di competenza di ciascun dipendente;
2. La rilevazione dei tempi di lavoro verrà effettuata nel periodo 01giugno/31 luglio 2014 e 01 settembre/31 ottobre 2014;

3. Il progetto "Today" si intende realizzato se nel periodo di riferimento la rilevazione ha interessato almeno i 2/3 del tempo effettivo lavorato dai dipendenti dell'azienda, complessivamente considerato. Il mancato raggiungimento dell'obiettivo minimo di cui al presente punto comporterà una proporzionale riduzione della quota di fondo produttività dell'anno di riferimento;
4. I dipendenti di cui al precedente punto A3, saranno valutati dal Responsabile sugli obiettivi che lo stesso ha loro formalmente assegnato per l'anno corrente, e potranno concorrere alla ripartizione con un punteggio non superiore a 6/10, da rapportare alla valutazione conseguita;
5. Il punteggio massimo individuale attribuibile è pari a 10/10 rapportato al tempo di lavoro dedicato al progetto da ciascun dipendente e tale punteggio si ottiene nel rispetto dei seguenti indicatori:
 - a) viene individuato il monte ore dedicato al progetto da parte di ciascun dipendente;
 - b) al monte ore di cui al precedente punto a) verrà applicato un coefficiente di qualità (0,5 oppure 1 oppure 2) rilevato dalle registrazioni automatiche, dalle note o files inseriti e dalla categoria professionale di appartenenza (quest'ultimo parametro attiene al maggior grado di professionalità di appartenenza ed è così ripartito: punti 25 per B1, punti 50 per B3, punti 75 per il C e punti 100 per D);

La valutazione della rilevazione sarà effettuata dai responsabili delle UU.FF. e approvata dal Direttore, in base alla quantità e alla qualità delle rilevazioni effettuate.

Nel procedimento di valutazione ciascun responsabile di UU.FF. dovrà tener conto delle difficoltà operative affrontate da ciascun dipendente nel processo di rilevazione.

Tale riconoscimento si sostanzia nell'attribuzione di un coefficiente di difficoltà/disagio d'inserimento dati da applicare al punteggio finale della valutazione; i coefficienti sono:

0 per difficoltà bassa;
 da 1 a 3 per difficoltà media;
 da 4 a 5 per difficoltà alta.

Sarà costituita una tabella esplicativa dei coefficienti di difficoltà basso, medio o alto.

Tale punteggio deve essere rapportato alla effettiva presenza in servizio

Lo svolgimento dell'attività di coordinamento del progetto today prevede una maggiorazione del punteggio del 60%

Il compenso a dipendente, una volta individuato il valore economico a punto (totale risorse/totale punti), si ottiene moltiplicando tale valore per il punteggio individuale.

Art. 11 – Destinazione delle risorse non attribuite

- Eventuali scostamenti in eccesso o in difetto, che si dovessero verificare sulle risorse di cui alle lettere b) e c) dell'art. 17 del CCNL 01.04.1999 e s.m.i e sulle risorse a finanziamento della indennità di comparto saranno portati, rispettivamente, in aumento o graveranno sulle risorse annualmente destinate alla produttività ed al miglioramento dei servizi relative al progetto "Today".
- Le eventuali risorse annualmente destinate alla produttività ed al miglioramento dei servizi e non attribuite, sono portate in aumento delle risorse variabili del fondo decentrato integrativo dell'anno successivo, al netto degli eventuali scostamenti in eccesso di cui al comma precedente.
- Le eventuali risorse, annualmente destinate alle convenzioni per servizi c/terzi e finanziate con fondi esterni, ma non attribuite costituiscono economie di bilancio.

Art. 12 – Procedura di comunicazione ed eventuale opposizione alla valutazione

1. In tutti i casi in cui il presente CCDI prevede valutazione del personale, si procede secondo quanto previsto ai commi successivi.
Ad ogni dipendente è comunicato tempestivamente il risultato della valutazione che lo riguarda. Le valutazioni sono messe a disposizione degli interessati e delle rappresentanze sindacali.
2. Il dipendente può opporsi entro 10 giorni dalla comunicazione del risultato, avverso la valutazione eseguita sulla sua prestazione, al Responsabile U.U.F.F. di appartenenza il quale, con giudizio motivato, potrà confermare o modificare la valutazione iniziale.
3. Qualora nel corso dell'anno si verificassero situazioni che potessero portare ad una valutazione non positiva, il dipendente deve essere messo a conoscenza dei fatti in tempi che gli consentano la correzione di eventuali atteggiamenti non condivisi.

Art. 13 – Norme finali

1. Nel caso in cui insorgano controversie sull'interpretazione di clausole del presente CCDI, le parti si incontrano entro trenta giorni a seguito di specifica richiesta formulata da uno dei sottoscrittori per definirne consensualmente il significato.
2. L'eventuale accordo d'interpretazione autentica sostituisce fin dall'inizio della vigenza la clausola controversa.
3. Per quanto non previsto dal presente accordo rimangono in vigore, in quanto compatibili, le disposizioni del CCDI sottoscritto in data 27.11.2008

Le parti prendono atto della seguente costituzione del Fondo decentrato integrativo anno 2014, operata dal Direttore con determinazione dirigenziale n. 714 del 18 novembre 2014

ART. 14 – Risorse per al progressione e la produttività del personale

.1

Tutte le risorse a qualsiasi titolo destinate alla retribuzione dei dipendenti dell'Ente devono transitare attraverso i fondi contrattuali.

Per l'anno 2014 il fondo di cui all'art. 15 del CCNL 1.4.1999, è determinato come segue:

RISORSE STABILI		
ART.31 comma 2 CCNL 22.01.04	UNICO IMPORTO CONSOLIDATO ANNO 2003	€ 32.985,38
Art. 32 comma 1,2,7 CCNL 22.01.04	INCREMENTI CCNL 02-05	€ 2.383,69
Art. 4, c. 1,4,5 CCNL 09.05.2006	INCREMENTI CCNL 04-05	€ 1.064,15
Art. 8, c.7, CCNL 11.04.2008	INCREMENTI CCNL 06-09	€ 1.769,37
DICH CONG 15(CCNL2002_05) E 1 (CCNL 08_09)	Rideterminazione per incremento stipendiale su posizioni economiche	€ 3.045,77
ART.31 comma 2 CCNL 22.01.2003	Art.15, comma 5 CCNL 1.4.99 - posizioni organizzative già in comando	€ 59.269,22

voce 1002+ 13^	R.I.A. CESSATI 2009 - voce 1002 x 13	€ 1.623,83
TOTALE RISORSE STABILI		€ 102.141,41
RISORSE VARIABILI		
Art. 31 comma 3 CCNL 22.01.04	1,2% su base annua, del monte salari dell'anno 2003, esclusa la quota relativa alla dirigenza (art 15,c.2, - ccnl 01.04.1999)	€ 2.554,96
""	Sponsorizzazioni - art 43 L.449/97 (art 15,c.1,lett.d- ccnl 01.04.1999)	€ 4.950,00
Art. 17, c. 5 CCNL 01.04.1999	Risorse non attribuite anno 2013	€ 1.505,02
RISORSE VARIABILI A DESTINAZIONE VINCOLATA		
Art. 31 comma 3 CCNL 22.01.04	Fondi FSE o enti terzi (art 15,c.1,lett.d, k, - ccnl 01.04.1999)	€ 25.627,41
TOTALE RISORSE VARIABILI + VARIABILI A DESTINAZIONE VINCOLATA		€ 34.637,39
TOTALE FONDO INCENTIVANTE		€ 136.778,80

ART. 15 – Utilizzo del Fondo per la progressione e la produttività del personale

Le risorse stabili di cui all'articolo precedente sono così destinate:

Progressione economica (CCNL 01.04.1999 art 17 lettera b)	€ 31.000,00
Posizioni organizzative (CCNL 01.04.1999 art 17 lettera c)	€ 27.125,00
Indennità di comparto (CCNL 22.01.2004 art 33)	€ 24.000,00
Totale utilizzo risorse stabili	€ 82.125,00
Residuo risorse stabili	€ 20.016,41

Le risorse variabili ed il residuo risorse stabili, sono così destinate, ai sensi dell'art. 31, c. 3:

Risorse variabili + residuo risorse stabili	€ 29.026,39
--	--------------------

Fondo di cui alla lettera a) dell'art.17 del CCNL 1.4.1999 (Produttività collettiva)	€ 29.026,39
--	-------------

Le risorse variabili a destinazione vincolata sono così destinate, ai sensi dell'art. 31, c. 3:

Fondi FSE o enti terzi (art 15,c.1,lett.d, k, - ccnl 01.04.1999)	€ 25.627,41
---	-------------

TOTALE FONDO 2014

€ 136.778,80

Letto, confermato e sottoscritto, 10 dicembre 2011

Il segretario verbalizzante

La delegazione trattante di parte pubblica

La delegazione trattante di parte sindacale

(FP CIL)
 Gianfranco

 Francesco Tuccillo
 Fed. By: (FPL UIL)* ^{NOTA}

* UIL FPL CONSIDERA IL TERMINE 'AZIENDA', NEL SENSO DI AZ. SPECIALE, INSERITO NELLA PRESENTE INTESA NON COERENTE CON LA NATURA GIURIDICA DEI CONSORZI SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA REGIONE TOSCANA, DA CONSIDERARSI NELL'AMBITO DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DI CUI ALLI ART.1-2 D. LGS 165/01 (MODENA RICHIAMATA ANCHE NEL PRESENTE ACCORDO), COME SI EVINCE DALLA RECENTE MODIFICA ALLA CRT 40/2005.

PER UIL FPL
IL RESP GAO
FEDERICO BIANCHI

Fed. By



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

Direzione Generale Diritti di Cittadinanza
e Coesione Sociale

Il Direttore Generale

AOO-GRT/prot.n. 269860/R.20.50

Firenze, 03/11/2014

Oggetto: il sistema di valutazione delle SdS- annualità 2012 e 2013.

Presidenti
Società della Salute

p.c. Direttori
Società della Salute

Ad integrazione di quanto precisato nel verbale della Conferenza regionale dei Sindaci tenutasi il 22 settembre u.s., in merito all'argomento in oggetto, si trasmettono ufficialmente i seguenti documenti, affinché ciascuna Giunta esecutiva delle Società della Salute possa procedere, con proprio atto, alla valutazione dell'attività svolta dal direttore per le annualità 2012 e 2013:

- risultati per la valutazione dei direttori delle SdS, annualità 2012;
- obiettivi e risultati per la valutazione dei direttori delle SdS, annualità 2013.

Si auspica che gli stessi siano messi a conoscenza della più ampia platea possibile, anche attraverso i vostri siti web.

Cordiali saluti

Valter Giovannini

AL_ga

Criteri per il calcolo degli indicatori per la valutazione dell'attività svolta dai direttori delle Società della Salute nell'anno 2012 e valori di riferimento utili a verificare il raggiungimento degli obiettivi.

Delibera della Giunta Regionale n. 116 del 20/02/2012

Schema degli obiettivi (Allegato 1 alla DGR 116/2012)

Rispetto a quanto approvato nell'Allegato 1, non è stato possibile valutare il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- “Approvazione Profilo di Salute” (punti 6) e “Approvazione del Piano Integrato di Salute” (punti 6), per un totale di 12 punti, in quanto trattasi di attività conseguente all'approvazione, da parte del Consiglio Regionale Toscano, del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale, e dunque non attuata dai territori;
- “Percentuale raggiungimento degli obiettivi finali DGRT 716/2009 e 335/2010” (punti 4), in quanto tali dati sono stati calcolati a livello aziendale e non sono disaggregabili a livello di zona-distretto per l'anno 2012.

Criteri di calcolo del raggiungimento degli obiettivi

Il nuovo totale su cui i punti sono stati calcolati quindi è stato decurtato di 12+4 punti. Inoltre i 5 punti specifici misurati dalle singole SdS non sono considerati in tale calcolo, ma saranno inclusi eventualmente da ogni singola SdS.

La sommatoria dei punteggi ottenuti quindi è da considerarsi su un totale complessivo di 79 punti. Il punteggio finale è stato inoltre espresso in termini percentuali per una migliore comprensione del dato.

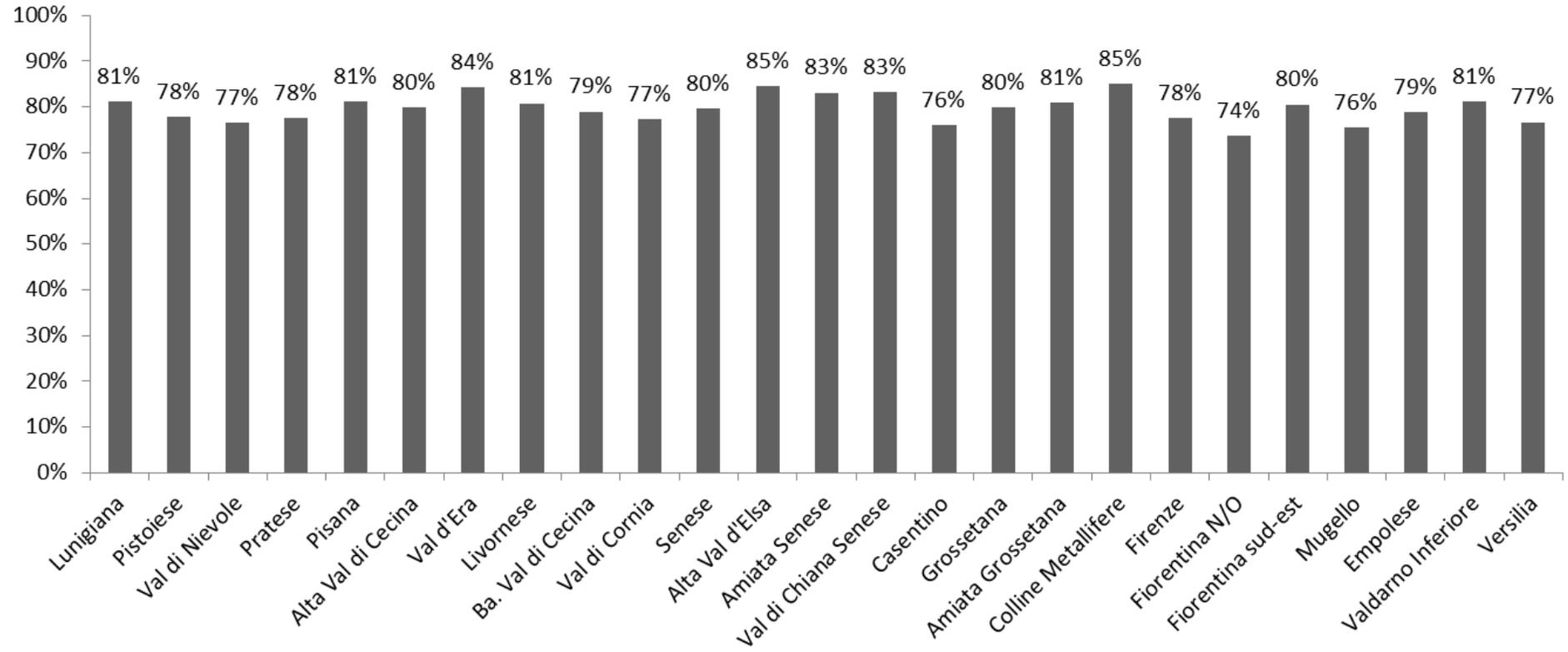
Per gli indicatori che prevedono il raggiungimento di uno standard quantitativo, sono stati utilizzati i seguenti criteri metodologici. Se lo standard stabilito è stato raggiunto, è stato assegnato il 100% del punteggio previsto; se invece l'obiettivo non è stato raggiunto, il punteggio è stato decurtato della percentuale di scarto tra la performance ottenuta nel 2012 e lo standard. Si è tenuto conto di un margine di tolleranza dell'1% su tutti gli indicatori, tranne gli indicatori sugli stili di vita su cui il margine di tolleranza del 5%, visto che si tratta di indicatori che si modificano più difficilmente nel tempo.

Su tutti gli indicatori, laddove previsto, si è considerato il trend temporale tra il 2011 ed il 2012, tranne sugli indicatori relativi agli stili di vita (trend 2008-2012) e sugli indicatori relativi all'Assistenza Domiciliare e alla Non Autosufficienza (trend primo semestre 2012 vs secondo semestre 2012).

Il totale dei punteggi ottenuto è stato poi decurtato fino ad un massimo del 30% in base agli indicatori di qualità e completezza del flusso Ad_RSA. La decurtazione è avvenuta nelle seguenti modalità:

- Calcolo del 30% del punteggio ottenuto da ogni SdS (ad esempio se una SdS avesse ottenuto 100 punti, il 30% di 100 corrisponde a 30 punti)
- Calcolo della percentuale di completezza e qualità del flusso ad_rsa sulla base di 3 indicatori (B8.1 Completezza e qualità AD RSA dei dati al Sistema Informativo; B8.2 Corretta identificazione anagrafica AD RSA; B8.3 Coerenza prese in carico per tipo percorso UVM e schede di valutazione trasmesse AD RSA)
- Calcolo del punteggio da decurtare sulla base della percentuale di completezze e qualità (ad esempio se una SdS ha ottenuto una performance di 80% su flusso ad_rsa, il punteggio da decurtare sarà pari al 20% (100-80) dei 30 punti;
- Decurtazione (seguendo l'esempio precedente quindi si ottiene $100-30+0,20=100-6=94$).

Risultati in percentuale per Società della Salute anno 2012



	Percentuale popolazione residente (età >16) assistiti da MMG in	Accordi con soggetti CCM	Attività Fisica Adattata	Percentuale sedentari	Sedentari consigliati di fare attività fisica	Percentuale persone obese	Sovrappeso o obesi consigliati di perder peso	Sovrappeso o obesi consigliati di fare attività	Percentuale bevitori a rischio	Percentuale bevitori a rischio consigliati di bere meno
punti previsti	4	2	5	1,50	1,5	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50
Lunigiana	n.d.	2	5	1,07	1,5	1,17	1,40	1,50	0,88	1,50
Pistoiese	4	2	4	1,50	1,5	1,50	1,50	1,50	1,50	1,16
Val di Nievole	3	2	3	1,50	1,5	1,50	1,27	1,50	0,99	0,65
Pratese	4	2	4	1,24	0,9	1,40	1,41	1,50	0,54	0,71
Pisana	4	2	5	1,50	1,5	1,50	1,28	1,36	0,60	0,00
Alta Val di Cecina	4	0	5	1,43	1,4	0,92	1,43	1,50	1,44	1,33
Val d'Era	4	2	5	1,50	1,5	1,50	1,23	1,50	1,50	1,50
Livornese	3	2	5	0,98	1,5	1,50	1,50	1,50	0,80	1,50
Ba. Val di Cecina	4	2	5	1,50	1,5	0,00	1,50	1,50	1,50	0,00
Val di Cornia	3	0	5	1,50	1,3	1,50	1,51	1,50	1,50	0,40
Senese	3	2	5	1,50	1,5	0,09	1,50	1,50	1,04	1,01
Alta Val d'Elsa	4	2	5	1,50	1,5	1,18	1,17	1,50	0,99	1,50
Amiata Senese	4	2	5	1,50	1,5	1,50	1,50	1,23	0,92	1,50
Val di Chiana Senese	4	2	5	1,50	1,5	1,16	1,39	1,50	1,50	1,50
Casentino	4	0	3	0,71	1,1	1,50	1,50	1,50	0,86	1,50
Grossetana	3	2	5	1,50	1,3	1,00	1,50	1,50	1,50	1,50
Amiata Grossetana	4	2	5	1,50	1,5	1,50	1,21	1,08	0,00	0,75
Colline Metallifere	4	2	5	1,34	1,5	1,50	1,50	1,45	1,47	1,50
Firenze	3	2	3	1,50	1,3	1,46	1,49	1,37	1,19	1,50
Fiorentina N/O	4	2	4	1,50	1,5	1,25	1,23	1,14	1,27	0,00
Fiorentina sud-est	4	2	4	1,50	1,5	1,50	1,50	1,50	0,61	0,54
Mugello	4	2	2	1,07	1,5	1,38	1,50	1,50	0,32	0,80
Empolese	4	2	5	0,89	0,6	1,50	1,35	1,00	1,28	0,00
Valdarno Inferiore	4	2	5	1,07	1,1	0,41	1,45	1,02	1,46	0,77
Versilia	4	2	5	1,50	0,7	0,00	0,99	0,71	0,00	1,50

Dettaglio dei punteggi relativo ad ogni indicatore per Società della Salute (parte 1)

	Percentuale fumatori	Percentuale fumatori consigliati di smettere	Numero casi con n. 8 di accessi in almeno un mese / numero casi conclusi	Numero casi con accessi di operatori di tipologia diversa / numero casi	Tempo di erogazione della prestazione entro 30gg dal PAP	Liste di attesa in RSA	Percentuale minori italiani in affidamento	Percentuale minori stranieri in affidamento	Materiale informativo multilingue sui servizi del distretto
punti previsti	1,50	1,50	2	2	6	6	2	2	1,5
Lunigiana	1,50	1,42	1,95	2,00	5,7	6,0	2,00	2,00	1,5
Pistoiese	1,50	1,50	2,00	2,00	4,1	6,0	2,00	2,00	1,5
Val di Nievole	1,30	1,50	1,17	2,00	4,3	6,0	2,00	1,68	1,5
Pratese	1,31	1,50	1,81	2,00	5,5	6,0	1,98	2,00	1,5
Pisana	1,39	0,93	1,73	2,00	5,8	6,0	1,90	1,88	1,5
Alta Val di Cecina	1,22	1,50	1,95	2,00	5,7	6,0	1,18	0,00	1,5
Val d'Era	1,50	1,31	1,93	2,00	6,1	5,0	2,00	2,00	1,5
Livornese	1,50	1,50	2,00	1,90	6,1	6,0	1,90	2,00	1,5
Ba. Val di Cecina	1,50	1,11	1,83	2,00	6,0	6,0	2,00	1,00	1,5
Val di Cornia	1,50	1,50	2,00	2,00	5,7	6,0	2,00	2,00	0
Senese	1,48	1,50	2,00	2,00	5,4	6,0	2,00	2,00	1,5
Alta Val d'Elsa	1,49	1,33	1,71	2,00	5,9	6,0	1,88	1,90	1,5
Amiata Senese	1,44	1,47	1,79	1,70	6,1	6,0	2,00	2,00	1,5
Val di Chiana Senese	1,50	1,50	1,98	2,00	5,6	6,0	1,78	2,00	1,5
Casentino	1,48	1,50	1,65	1,92	5,8	6,0	2,00	0,00	1,5
Grossetana	1,50	1,50	2,00	2,00	5,0	4,5	2,00	2,00	1,5
Amiata Grossetana	1,48	1,13	2,00	1,96	5,8	6,0	2,00	0,66	1,5
Colline Metallifere	1,50	1,22	2,00	2,00	6,0	5,0	2,00	2,00	1,5
Firenze	1,13	1,50	2,00	2,00	4,2	6,0	1,78	2,00	1,5
Fiorentina N/O	1,22	1,50	2,00	2,00	4,4	6,0	2,00	1,39	1,5
Fiorentina sud-est	1,15	1,40	2,00	2,00	4,8	6,0	2,00	2,00	1,5
Mugello	1,50	1,47	2,00	2,00	5,7	6,0	2,00	1,74	1,5
Empolese	1,50	1,40	1,85	1,96	5,6	6,0	1,90	2,00	1,5
Valdarno Inferiore	1,50	1,48	1,93	2,00	5,5	6,0	2,00	2,00	1,5
Versilia	1,50	1,50	2,00	1,90	5,3	4,5	1,69	2,00	1,5

Dettaglio dei punteggi relativo ad ogni indicatore per Società della Salute (parte 2)

	% donne straniere che effettuano un numero di visite in gravidanza <=4	Presenza di servizi di mediazione al consultorio	Miglioramento	Posizionamento	pre-totale	30% del punteggio	completezza e qualità AD_RSA	Totale punti	Punti finali in centesimi
punti previsti	1,5	1,5	15	15	79	18,6		79	
Lunigiana	1,50	1,5	10,1	11,4	64,5	18,6	0,5	64,0	81%
Pistoiese	1,47	1,5	9,8	9,7	65,3	18,6	3,8	61,5	78%
Val di Nievole	1,50	1,5	9,0	9,9	60,6	18,6	0,1	60,5	77%
Pratese	1,44	1,5	9,3	9,0	62,6	18,6	1,3	61,2	78%
Pisana	1,50	1,5	9,0	10,3	64,2	18,6	0,0	64,2	81%
Alta Val di Cecina	1,50	1,5	9,5	11,0	63,1	18,6	0,0	63,1	80%
Val d'Era	1,50	1,5	9,3	10,9	67,8	18,6	1,2	66,5	84%
Livornese	1,50	1,5	9,8	9,7	66,3	18,6	2,5	63,8	81%
Ba. Val di Cecina	1,50	1,5	9,8	9,4	63,6	18,6	1,2	62,4	79%
Val di Cornia	1,46	1,5	8,5	9,5	61,1	18,6	0,1	61,0	77%
Senese	1,50	1,5	8,5	9,5	62,9	18,6	0,0	62,9	80%
Alta Val d'Elsa	1,50	1,5	9,3	10,5	66,8	18,6	0,0	66,8	85%
Amiata Senese	1,50	1,5	9,0	9,4	66,1	18,6	0,5	65,6	83%
Val di Chiana Senese	1,35	1,5	7,9	10,1	65,7	18,6	0,0	65,7	83%
Casentino	1,50	1,5	8,7	11,4	60,1	18,6	0,0	60,1	76%
Grossetana	1,50	1,5	9,0	10,8	64,9	18,6	1,8	63,1	80%
Amiata Grossetana	1,50	1,5	10,9	10,0	64,9	18,6	1,0	63,9	81%
Colline Metallifere	1,50	1,5	10,1	10,2	67,8	18,6	0,3	67,5	85%
Firenze	1,50	1,5	9,3	9,2	61,3	18,6	0,0	61,3	78%
Fiorentina N/O	1,50	1,5	7,9	9,4	60,3	18,6	2,1	58,2	74%
Fiorentina sud-est	1,50	1,5	9,5	9,7	63,8	18,6	0,2	63,6	80%
Mugello	1,50	1,5	8,7	8,8	60,0	18,6	0,3	59,7	76%
Empolese	1,48	1,5	9,3	10,3	63,9	18,6	1,6	62,3	79%
Valdarno Inferiore	1,50	1,5	8,7	11,3	65,2	18,6	1,1	64,2	81%
Versilia	1,50	1,5	10,4	10,2	61,8	18,6	1,3	60,5	77%

Dettaglio dei punteggi relativo ad ogni indicatore per Società della Salute (parte 3)

	Percentuale popolazione residente (età >16) assistiti da MMG in CCM	Accordi con soggetti	Attività Fisica Adattata	Percentuale sedentari	Sedentari consigliati di fare attività fisica	Percentuale persone obese	Sovrappeso o obesi consigliati di perder peso	Sovrappeso o obesi consigliati di fare attività fisica	Percentuale bevitori a rischio	Percentuale bevitori a rischio consigliati di bere meno
Lunigiana	n.d.	Presente	5,00	18,13	45,16	11,22	49,33	40,54	21,65	9,52
Pistoiese	40,78	Presente	3,72	23,11	32,56	7,73	63,41	55,26	17,39	2,50
Val di Nievole	35,41	Presente	1,46	22,07	40,00	7,93	57,14	50,77	13,90	3,23
Pratese	42,77	Presente	4,43	35,21	25,00	12,17	50,78	47,58	16,96	3,45
Pisana	41	Presente	5,00	30,84	29,69	11,98	50,00	36,84	14,02	0,00
Alta Val di Cecina	41	Non presente	5,00	16,06	30,77	11,40	53,85	37,97	13,47	7,69
Val d'Era	41	Presente	5,00	27,32	28,57	8,21	55,74	50,00	8,76	0,00
Livornese	18,05	Presente	4,87	34,98	33,33	2,44	54,10	43,33	8,74	22,22
Ba. Val di Cecina	51,55	Presente	4,95	27,96	21,74	12,37	54,17	41,79	7,29	0,00
Val di Cornia	38,19	Non presente	5,00	21,00	20,51	4,52	46,75	36,36	12,00	4,17
Senese	24,87	Presente	4,74	17,97	25,00	10,96	50,70	34,85	17,21	2,70
Alta Val d'Elsa	53,7	Presente	5,00	20,41	43,33	11,68	42,50	47,95	14,80	10,34
Amiata Senese	57,83	Presente	4,61	17,89	28,57	7,85	60,71	35,85	16,84	6,25
Val di Chiana Senese	53,2	Presente	5,00	20,41	39,29	9,64	54,93	47,06	12,82	20,00
Casentino	47,23	Non presente	2,50	21,54	33,33	5,64	64,79	44,44	12,82	8,00
Grossetana	37,59	Presente	4,72	19,03	23,08	10,09	54,22	43,75	8,37	10,53
Amiata Grossetana	83,36	Presente	5,00	33,33	27,45	7,29	45,45	26,98	15,71	6,67
Colline Metallifere	77,44	Presente	5,00	24,62	28,57	8,04	59,15	32,31	9,05	11,11
Firenze	38,26	Presente	2,06	15,24	30,23	7,55	63,75	55,70	16,19	9,80
Fiorentina N/O	42,26	Presente	4,31	15,76	48,15	7,35	59,46	36,62	11,88	0,00
Fiorentina sud-est	41,86	Presente	3,70	14,85	53,85	6,31	58,75	46,84	17,24	5,71
Mugello	40,93	Presente	1,06	20,83	56,52	8,21	61,54	45,83	16,58	3,12
Empolese	41,28	Presente	5,00	33,11	17,57	7,62	52,22	34,83	13,33	0,00
Valdarno Inferiore	45,7	Presente	5,00	26,73	27,27	8,33	53,62	37,88	16,18	3,03
Versilia	42,03	Presente	4,87	35,80	18,27	4,83	33,62	23,28	15,14	7,55

Dettaglio dei risultati 2012 relativo ad ogni indicatore per Società della Salute (parte 1)

	Percentuale fumatori	Percentuale fumatori consigliati di smettere	Numero casi con n. x di accessi nell'intervallo y / numero casi conclusi	Numero casi con accessi di operatori di tipologia diversa / numero casi	Tempo di erogazione della prestazione entro 30gg dal PAP	Tempo di erogazione della prestazione entro 60gg dal PAP	Tempo di erogazione della prestazione entro 90gg dal PAP	Tempo di erogazione della prestazione oltre 90gg dal PAP	Liste di attesa in RSA I semestre	Liste di attesa in RSA II semestre	Percentuale minori italiani in affidamento
Lunigiana	31,12	56,25	20,42	1,3	82,15	5,39	3,03	9,43	-	-	89,2%
Pistoiese	27,47	66,04	34,04	1,0	59,60	3,70	3,03	33,67	35,00	19,00	69,6%
Val di Nievole	31,72	52,73	50,56	1,0	48,07	9,47	7,37	35,09	-	1,00	80,2%
Pratese	32,86	68,93	9,11	1,0	72,65	8,35	4,32	14,68	7,00	5,00	67,2%
Pisana	27,78	41,51	15,87	1,3	70,24	11,68	5,27	12,81	20,00	15,00	60,7%
Alta Val di Cecina	38,86	55,56	25,16	1,3	77,78	7,07	5,05	10,10	1,00	-	54,5%
Val d'Era	25,26	52,38	10,96	1,2	78,83	9,47	5,29	6,41	5,00	7,00	78,2%
Livornese	21,05	65,85	55,33	1,6	77,60	9,84	6,01	6,56	20,00	17,00	58,8%
Ba. Val di Cecina	22,68	43,24	47,01	1,0	73,63	10,99	7,69	7,69	5,00	5,00	81,8%
Val di Cornia	24,5	57,50	40,39	1,1	73,39	8,87	4,84	12,90	23,00	16,00	75,0%
Senese	28,31	61,70	21,21	1,1	64,66	10,84	4,82	19,68	11,00	4,00	62,9%
Alta Val d'Elsa	27,27	45,45	20,95	1,2	87,58	4,97	1,24	6,21	1,00	-	85,7%
Amiata Senese	28,8	48,89	30,65	1,3	81,25	8,33	6,25	4,17	2,00	2,00	60,0%
Val di Chiana Senese	26,9	52,17	20,92	1,1	64,85	10,91	9,09	15,15	12,00	7,00	44,4%
Casentino	31,28	68,09	18,64	1,2	83,02	5,66	3,30	8,02	-	1,00	33,3%
Grossetana	26,64	48,15	5,43	1,3	59,43	8,54	9,96	22,06	3,00	12,00	77,8%
Amiata Grossetana	29,17	43,75	15,36	1,3	76,19	9,52	1,19	13,10	1,00	1,00	33,3%
Colline Metallifere	28	44,90	16,54	1,2	72,66	12,50	3,13	11,72	2,00	5,00	95,8%
Firenze	36,36	56,86	18,45	1,2	40,25	11,50	10,43	37,82	52,00	32,00	49,0%
Fiorentina N/O	32,02	50,94	24,41	1,0	55,85	7,16	5,76	31,24	25,00	19,00	61,9%
Fiorentina sud-est	36,1	53,33	18,70	1,0	57,72	9,35	5,69	27,24	10,00	8,00	68,1%
Mugello	29,74	45,83	31,36	1,2	69,08	10,53	6,58	13,82	3,00	2,00	63,4%
Empolese	22,85	53,57	30,70	1,6	66,67	11,58	4,54	17,21	-	-	68,7%
Valdarno Inferiore	27,45	60,47	33,22	1,7	69,38	10,08	4,26	16,28	-	-	100,0%
Versilia	23,43	77,03	46,91	1,1	62,09	10,44	7,69	19,78	13,00	23,00	84,6%

Dettaglio dei risultati 2012 relativo ad ogni indicatore per Società della Salute (parte 2)

	Percentuale minori stranieri in affidamento	Materiale informativo multilingue sui servizi del distretto	Percentuale donne straniere che effettuano un numero di visite in gravidanza <=4	Presenza di servizi di mediazione al consultorio	Miglioramento	Posizionamento	Completezza e qualità AD RSA dei dati al Sistema Informativo	Corretta identificazione anagrafica AD RSA	Coerenza prese in carico per tipo percorso UVM e schede di valutazione trasmesse AD RSA	Media indicatori completezza e qualità
Lunigiana	100%	Presente	10	Presente	67,3	76%	100	96,31	95,58	97,3
Pistoiese	71%	Presente	13	Presente	65,5	65%	40	99,79	98,44	79,4
Val di Nievole	84%	Presente	12	Presente	60,0	66%	100	99,51	99,47	99,7
Pratese	71%	Presente	60	Presente	61,8	60%	80	99,89	98,82	92,9
Pisana	38%	Presente	7	Presente	60,0	69%	100	99,5	100	99,8
Alta Val di Cecina	0%	Presente	25	Presente	63,6	74%	100	100	100	100,0
Val d'Era	74%	Presente	20	Presente	61,8	73%	80	99,93	100	93,3
Livornese	65%	Presente	8	Presente	65,5	65%	60	100	99,62	86,5
Ba. Val di Cecina	33%	Presente	14	Presente	65,5	62%	80	100	100	93,3
Val di Cornia	100%	Non presente	42	Presente	56,4	64%	100	100	97,7	99,2
Senese	65%	Presente	15	Presente	56,4	64%	100	99,67	99,68	99,8
Alta Val d'Elsa	71%	Presente	12	Presente	61,8	70%	100	99,75	99,5	99,8
Amiata Senese	0%	Presente	12	Presente	60,0	63%	100	99,65	92,73	97,5
Val di Chiana Senese	25%	Presente	41	Presente	52,7	67%	100	100	98,39	99,5
Casentino	0%	Presente	13	Presente	58,2	76%	100	99,54	100	99,8
Grossetana	92%	Presente	17	Presente	60,0	72%	80	96	95,7	90,6
Amiata Grossetana	33%	Presente	24	Presente	72,7	66%	100	99,38	83,78	94,4
Colline Metallifere	100%	Presente	35	Presente	67,3	71%	100	99,14	95,95	98,4
Firenze	38%	Presente	25	Presente	61,8	61%	100	99,11	98,69	99,3
Fiorentina N/O	46%	Presente	30	Presente	52,7	63%	80	99,63	87,3	89,0
Fiorentina sud-est	65%	Presente	25	Presente	63,6	65%	100	99,44	97,67	99,0
Mugello	64%	Presente	30	Presente	58,2	59%	100	99,24	95,54	98,3
Empolese	71%	Presente	22	Presente	61,8	69%	100	99,96	73,66	91,2
Valdarno Inferiore	100%	Presente	23	Presente	58,2	75%	100	100	82,72	94,2
Versilia	no minori	Presente	9	Presente	69,1	68%	80	99,32	99,55	93,0

Dettaglio dei risultati 2012 relativo ad ogni indicatore per Società della Salute (parte 3)

Obiettivi per la valutazione dell'attività svolta dai Direttori della Società della Salute nell'anno 2013 e valori di riferimento utili a verificare il raggiungimento degli obiettivi.

Gli obiettivi per l'attività del 2013 dei Direttori delle Società della Salute sono stati stabiliti in coerenza con gli obiettivi previsti per l'anno 2012. Sono stati considerati 10 macro obiettivi, ciascuno dei quali pesa 10 punti per un totale complessivo di 100 punti. In particolare per l'anno 2013 sono stati selezionati i seguenti obiettivi:

1. Percentuale popolazione residente con età >16 assistita da MMG che partecipano al Chronic Care Model;
2. Numero di corso per Attività Fisica Adattata (sia bassa sia alta disabilità) ogni 1.500 residenti oltre 65anni;
3. Percentuale di donne straniere che effettuano un numero di visite in gravidanza <4;
4. Percentuale di anziani in Cure Domiciliari a cui è stata effettuata ed inviata la scheda di valutazione (sia su percorso UVM sia percorso sanitario >3%);
5. Numero casi in Cure domiciliari con accessi di operatori di tipologia diversa / numero casi in Cure Domiciliari;
6. Percentuale di erogazioni della prestazione entro 30/60/90gg dal PAP nel percorso UVM relative a prime valutazioni;
7. Liste di attesa in RSA;
8. Miglioramento: percentuale di indicatori del sistema di valutazione della performance delle zone-distretto relativi all'anno 2013 migliorati rispetto all'anno 2012;
9. Posizionamento: pesatura del punteggio di valutazione degli indicatori radice del sistema di valutazione della performance delle zone-distretto relativi all'anno 2013;
10. Completezza e qualità del flusso regionale AD_RSA anno 2013.

Specifiche

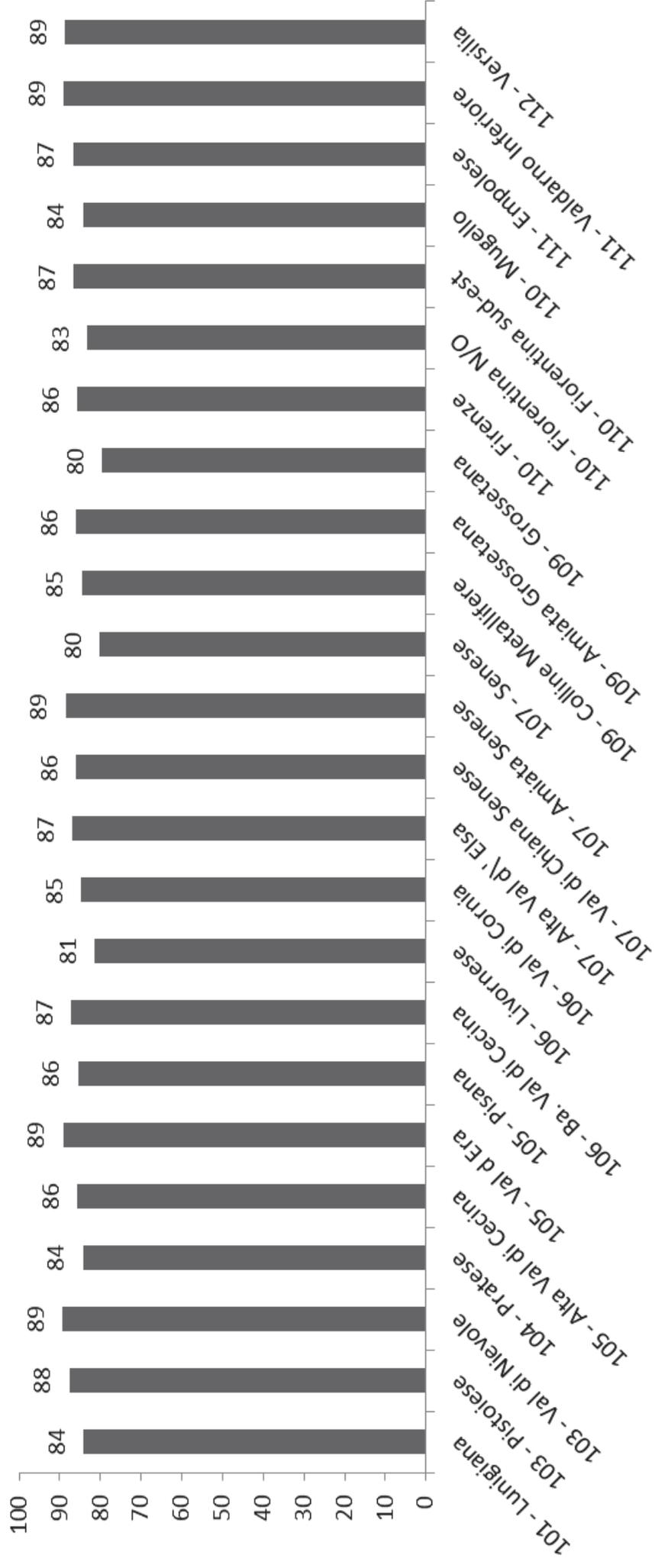
Per gli indicatori che prevedono il raggiungimento di uno standard quantitativo, sono stati utilizzati i seguenti criteri metodologici. Se lo standard stabilito è stato raggiunto, è stato assegnato il 100% del punteggio previsto; se invece l'obiettivo non è stato raggiunto, il punteggio è stato decurtato della percentuale di scarto tra la performance ottenuta nel 2013 e lo standard previsto. Si è tenuto conto di un margine di tolleranza dell'1% su tutti gli indicatori. Su tutti gli indicatori, laddove previsto, si è considerato il trend temporale tra l'anno 2012 e l'anno 2013.

Per l'indicatore relativo alla completezza e qualità del flusso AD_RSA (RFC 155 e 118) sono stati considerati 3 sottoindicatori compresi nel sistema di valutazione della performance delle zone-distretto anno 2013, ovvero B8.1 Completezza e qualità AD RSA dei dati al Sistema Informativo; B8.2 Corretta identificazione anagrafica AD RSA; B8.3 Coerenza prese in carico per tipo percorso UVM e schede di valutazione trasmesse AD RSA.

Per l'indicatore relativo alle lista di attesa in RSA si è considerata la percentuale di persone che non hanno ricevuto alcun servizio entro 60 giorni dalla presa in carico, ovvero che non sono entrati in RSA permanente e non hanno ricevuto una prestazione alternativa.

Gli indicatori relativi alle Cure Domiciliari e al percorso della non autosufficienza (indicatori n. 4-5-6-7) sono calcolati dal flusso AD_RSA dell'anno 2013 (RFC 115 e 118) aggiornato ad aprile 2014.

Risultati in percentuale per Società della Salute anno 2013



Società della Salute anno 2013	Percentuale popolazione residente (età >16) assistiti da MMG in CCM	Attività Fisica Adattata	Percentuale di anziani in AD sanitaria con valutazione >3%	Numero casi con accessi di operatori di tipologia diversa / numero casi	Tempo di erogazione della prestazione entro 30gg dal PAP	Liste di attesa in RSA	Percentuale donne straniere che effettuano un numero di visite in gravidenza <4	Miglioramento	Posizionamento	Completezza e qualità flusso AD_RSA	Totale punti
<i>punti previsti</i>	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	100
1011-Lunigiana	3,6	9,8	10,0	10,0	8,6	10,0	10,0	5,7	7,4	9,1	84
1031-Pistoiese	8,8	9,6	10,0	9,1	8,9	10,0	10,0	4,9	6,5	9,8	88
1032-ValdiNievole	10,0	10,0	10,0	9,1	9,4	10,0	10,0	4,2	6,8	9,8	89
1041-Pratese	7,0	10,0	10,0	9,1	6,7	10,0	10,0	5,7	5,9	9,9	84
1051-AltaValdiCecina	10,0	8,3	10,0	10,0	6,2	9,0	10,0	4,9	7,3	9,9	86
1052-Vald'Era	10,0	9,5	10,0	10,0	8,9	9,0	10,0	4,6	7,3	9,9	89
1053-Pisana	9,6	8,8	10,0	10,0	6,9	8,5	10,0	5,4	6,5	9,9	86
1061-BassaValdiCecina	8,4	7,2	10,0	9,1	9,4	10,0	10,0	5,5	7,6	10,0	87
1062-Livornese	3,0	7,7	10,0	10,0	9,8	8,0	10,0	6,0	7,1	10,0	81
1063-ValdiComia	6,3	7,0	10,0	9,2	9,8	10,0	10,0	5,4	7,1	10,0	85
1071-AltaVald'Elsa	8,9	9,3	10,0	10,0	7,2	10,0	10,0	4,6	7,3	10,0	87
1072-ValdiChianaSenese	9,1	9,8	10,0	10,0	7,0	10,0	10,0	4,5	6,2	9,8	86
1073-AmiataSenese	9,6	9,4	10,0	10,0	7,8	10,0	10,0	5,8	6,3	9,8	89
1074-Senese	4,0	7,0	10,0	10,0	7,1	10,0	10,0	5,8	6,6	9,7	80
1091-CollineMetallifere	10,0	8,3	10,0	10,0	7,3	7,0	10,0	5,1	7,5	9,6	85
1093-AmiataGrossetana	10,0	10,0	10,0	10,0	5,8	9,5	10,0	4,8	7,4	8,6	86
1094-Grossetana	6,3	8,0	10,0	10,0	8,4	9,0	8,0	4,2	7,2	8,5	80
1101-Firenze	7,2	10,0	10,0	10,0	8,8	8,5	10,0	6,1	5,5	9,6	86
1102-FiorentinaNord-Ovest	8,1	8,8	10,0	10,0	9,2	5,0	10,0	6,3	6,3	9,7	83
1103-FiorentinaSud-Est	6,4	10,0	10,0	10,0	8,8	10,0	10,0	5,4	6,1	9,9	87
1104-Mugello	6,9	10,0	10,0	10,0	7,2	9,0	10,0	5,4	6,4	9,5	84
1111-Empolese	8,1	10,0	10,0	10,0	8,9	7,0	10,0	5,5	7,3	10,0	87
1112-Valdamolinfiorino	7,6	10,0	10,0	10,0	8,8	10,0	10,0	5,1	8,1	9,9	89
1121-Versilia	10,0	10,0	10,0	10,0	8,5	8,0	10,0	5,8	6,6	9,9	89

Dettaglio dei punteggi relativo ad ogni indicatore per Società della Salute

	Percentuale popolazione residente (età >16) assistiti da MMG in CCM	Numero corsi di Attività fisica Adattata as alta disabilità ogni 1.500 residenti con età >= 65 anni	Numero corsi di Attività fisica Adattata a bassa disabilità ogni 1.500 residenti con età >= 65 anni	% donne straniere che effettuano un numero di visite in gravidanza <4	percentuale di anziani in cure domiciliari >3	Numero casi con accessi di operatori di tipologia diversa / numero casi	Tempo di erogazione della prestazione entro 30gg dal PAP
101 - Lunigiana	21,7	3,0	2,0	5,4	8,0	2,0	85,4
103 - Pistoiese	53,0	1,5	1,2	5,8	6,8	1,3	89,1
103 - Val di Nievole	76,1	1,1	0,9	9,3	8,0	1,3	94,2
104 - Pratese	42,3	2,6	1,2	26,8	7,1	1,4	66,8
105 - Alta Val di Cecina	99,9	2,5	2,3	0,0	6,1	2,1	60,9
105 - Val d'Era	72,1	5,7	1,8	8,1	5,0	2,0	88,8
105 - Pisana	54,7	2,9	1,7	6,2	5,2	2,0	61,7
106 - Ba. Val di Cecina	50,3	1,5	2,3	9,3	4,0	1,4	93,7
106 - Livornese	17,8	1,0	2,1	3,1	5,0	1,6	97,7
106 - Val di Cornia	38,1	1,8	3,1	13,7	4,8	1,2	97,8
107 - Alta Val d' Elsa	53,2	3,1	2,7	3,2	8,2	1,9	69,4
107 - Val di Chiana Senese	54,7	3,6	2,1	20,5	7,7	1,6	66,4
107 - Amiata Senese	57,6	4,9	1,1	5,3	6,4	1,5	77,4
107 - Senese	23,7	1,5	1,2	5,7	8,2	1,5	70,7
109 - Colline Metallifere	71,9	2,5	1,5	24,7	4,6	1,9	73,0
109 - Amiata Grossetana	94,0	2,6	1,8	26,3	7,4	1,7	36,3
109 - Grossetana	38,0	2,3	1,6	32,7	6,3	2,1	84,1
110 - Firenze	43,0	0,6	0,9	20,7	5,2	1,6	85,8
110 - Fiorentina N/O	48,8	1,5	1,4	25,3	5,1	1,7	92,4
110 - Fiorentina sud-est	38,3	2,9	1,0	16,3	6,1	1,6	87,7
110 - Mugello	41,3	1,0	1,1	21,6	8,1	1,6	71,6
111 - Empolese	48,6	8,8	4,9	9,4	5,4	2,2	88,7
111 - Valdarno Inferiore	45,4	14,9	4,5	6,2	4,7	2,2	88,9
112 - Versilia	63,0	2,3	1,6	3,3	3,6	1,5	84,6

Dettaglio dei risultati relativi agli indicatori per Società della Salute (parte I)

	Tempo di erogazione della prestazione entro 60gg dal PAP	Tempo di erogazione della prestazione entro 90gg dal PAP	Liste di attesa in RSA (I semestri)	Liste di attesa in RSA (II semestre)	Miglioramento	Posizionamento	Completezza flusso ad_rsa
101 - Luni-giana	9,4	1,6			56,7	7,4	4,5
103 - Pistoiese	2,3	1,4	10,0	13,0	49,2	6,5	4,9
103 - Val di Nievole	1,6	0,8	3,0	1,0	42,4	6,8	4,9
104 - Pratese	7,4	3,8	9,0	6,0	56,7	5,9	5,0
105 - Alta Val di Cecina	7,3	5,7	1,0	2,0	49,3	7,3	5,0
105 - Val d' Era	3,5	2,2	12,0	18,0	46,3	7,3	5,0
105 - Pisana	4,2	6,5	28,0	28,0	53,7	6,5	4,9
106 - Ba. Val di Cecina	2,4	0,7	9,0	2,0	54,6	7,6	5,0
106 - Livornese	1,1	0,5	36,0	34,0	59,7	7,1	5,0
106 - Val di Cornia	0,2	0,3	20,0	14,0	53,7	7,1	5,0
107 - Alta Val d' Elsa	3,8	2,3	78,0	5,0	46,3	7,3	5,0
107 - Val di Chiana Senese	3,4	3,9	16,0	6,0	44,8	6,2	4,9
107 - Amiata Senese	4,6	2,1	5,0	2,0	58,2	6,3	4,9
107 - Senese	1,7	1,8	5,0	4,0	58,2	6,6	4,8
109 - Colline Metallifere	10,0	2,1	2,0	3,0	50,8	7,5	4,8
109 - Amiata Grossetana	7,9	4,4	3,0	1,0	47,8	7,4	4,3
109 - Grossetana	5,6	3,7	16,0	14,0	41,8	7,2	4,3
110 - Firenze	3,6	2,0	42,0	45,0	61,2	5,5	4,8
110 - Fiorentina N/O	1,7	1,1	20,0	26,0	62,7	6,3	4,8
110 - Fiorentina sud-est	2,5	1,9	18,0	14,0	53,7	6,1	4,9
110 - Mugello	2,1	1,1	2,0	3,0	53,7	6,4	4,8
111 - Empolese	3,8	1,8	1,0	7,0	55,2	7,3	5,0
111 - Valdarno Inferiore	2,9	3,1		1,0	50,8	8,1	5,0
112 - Versilia	5,1	2,8	11,0	15,0	58,2	6,6	5,0