



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

**Direzione per l'Amministrazione del Personale**

**Ufficio Relazioni Sindacali**

---

**AREA DIRIGENZA MEDICA**

**PREMESSO CHE:**

- la quantificazione annuale dei fondi determinata in via preventiva, tra l'altro quasi sempre in costanza di vacanza contrattuale, non può che rappresentare una stima atteso che la determinazione definitiva di certe voci componenti può essere effettuata solo ad esercizio terminato e in applicazione dei successivi rinnovi contrattuali interessanti l'anno in questione;
- la determinazione definitiva dei fondi contrattuali è anche la condizione necessaria per poter procedere alla stima dei relativi residui a consuntivo al fine del loro eventuale utilizzo nel fondo di risultato, in aderenza alle vigenti previsioni contrattuali;
- è tuttora in corso a livello nazionale l'iter procedurale di attuazione del nuovo sistema di Contrattazione collettiva nazionale e integrativa dettato dal D.Leg.vo 150/2009;
- l'art.9 della Legge 30 luglio 2010, n. 122 *"Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 maggio 2010, n.78 recante misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica"* ha dettato specifiche disposizioni di contenimento della spesa pubblica attraverso una specifica gestione dei fondi contrattuali;
- l'interpretazione delle suddette disposizioni normative è stata resa congiuntamente da ultimo con il testo coordinato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dalla Conferenza dei Presidenti delle Assemblee legislative regionali con l'atto n.11/116/CR05/C1 DEL 13 OTTOBRE 2011;
- la Circolare del 15 aprile 2011, n.12 del Ministero dell'Economia e delle Finanze *"Applicazione dell'art.9 D.L.31 maggio 2010, n.78, convertito con modificazioni nella L.30 luglio 2010 n. 122, recante "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica"* ha fornito specifiche istruzioni applicative delle disposizioni sopra richiamate;
- nel corso del 2012, a seguito di specifiche trattative sindacali, sono stati prorogati i progetti incentivanti aziendali implementati nel corso degli anni precedenti e ne sono stati avviati dei

Accordo 27 maggio 2013

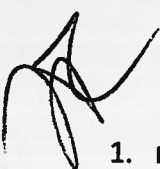

- nuovi, finalizzati all'incremento degli standards quali-quantitativi di erogazione delle prestazioni assistenziali e dell'Area di supporto tecnico amministrativo dell'Azienda;
- nel corrente anno sono stati prorogati alcuni dei progetti incentivanti aziendali in essere al 31.12.2012;
  - permangono tuttora le motivazioni e le strategie aziendali poste alla base dei progetti incentivanti aziendali oggetto della proroga di cui sopra così come descritte;

### LE PARTI

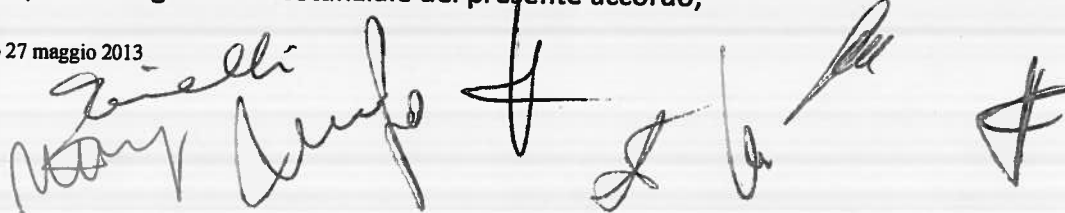
#### NEL CORSO DEGLI INCONTRI DEL 22 APRILE E 27 MAGGIO 2013

- ✓ preso atto dell'atto deliberativo n.244 del 8.05.2013 relativo all'aggiornamento dei fondi contrattuali anno 2012 e alla costituzione provvisoria dei fondi contrattuali anno 2013;
- ✓ preso atto della gestione dei fondi a consuntivo dell'anno 2012;
- ✓ considerate le risultanze dei progetti incentivanti aziendali riferibili al 2012;
- ✓ tenuto conto dell'esigenza di incrementare gli standards quali-quantitativi di erogazione delle prestazioni assistenziali dell'Azienda;
- ✓ preso atto dell'informativa resa dalla parte pubblica sulla specifica dei progetti incentivanti aziendali utili per l'anno 2013 all'incremento degli standards quali-quantitativi di erogazione delle prestazioni assistenziali dell'Azienda;
- ✓ tenuto conto che il quadro normativo di settore risulta allo stato profondamente mutato, rispetto ai periodi in cui è stata condotta la contrattazione integrativa aziendale sulla valutazione del personale e il collegato sistema incentivante per gli anni 2010 - 2011, dall'impatto delle nuove disposizioni dettate dal comma 11 e seguenti del D.L. 95/2012 convertito con modificazioni dalla Legge 135/2012 che hanno di fatto superato le previsioni della cd. Legge Brunetta;
- ✓ tenuto conto dell'Accordo sindacale 4 aprile 2012 relativamente alla finalizzazione delle risorse dei Fondi contrattuali gestione anni 2011-2012;

### CONCORDANO

- 
- 
1. DI FINALIZZARE le risorse residue della gestione dei Fondi anno 2012 parte nel fondo di risultato 2012 e parte nel fondo di risultato 2013, così come da tabella analitica di cui all'allegato n.1 parte integrante e sostanziale del presente accordo;

Accordo 27 maggio 2013



2. DI DESTINARE il fondo di risultato a consuntivo anno 2012 alle incentivazioni delle Performance individuale e organizzativa sulla base del documento di cui all'allegato n.2 relativo al sistema di valutazione e del collegato sistema incentivante anno 2012;
3. DI FINANZIARE i progetti incentivanti aziendali previsti per l'anno 2013, così come specificamente individuati nell'allegato n.1 e definiti nell'allegato n.3 parte integrante e sostanziale del presente accordo, per una somma pari a € 303.000,00;
4. DI DEFINIRE rapidamente l'adozione del definendo sistema di valutazione permanente connesso al complessivo ciclo di pianificazione della performance aziendale e al sistema incentivante anno 2013.

**PARTE PUBBLICA**

**PARTE SINDACALE**

OO.BS.	FIRMA
AAROI EMAC (U.M.S.PE.D.)	
ANAAO-ASSOMED	
CGIL Medici	
CIMO ASMD	
CIMO ASMD	
CISL Medici	
FESMED (ACOI-AOGOI-SEDI)	
SNR Fassid(EX U.M.SPE.D.)	
UIL Medici	FIRMATO

Ufficio Relazioni Sindacali  
  
 S. MARIA  
 TERNI

Allegato n.1 Accordo 22 aprile - 27 maggio 2013

27/05/2013

AREA DIRIGENZA MEDICA CCNL BIENNIO ECONOMICO 2008-2009  
CONSUNTIVO FONDI 2012 E PREVISIONE 2013



Regione Umbria

CONSUNTIVO FONDI 2012

FONDI 2012	Spendibile 2012	Risorse spese	Applicazioni per risparmi (1° c.art.71 L.133/2008)	Risorse disponibili Preventivo (05/04/2013)	Finalizzazione risorse
Retribuzione di Posizione e Accessorio	7.444.076,00	-7.086.540,00	-3.978,00	353.558,00	Risultato 2012 353.558,00
Risultato 2012 Risorse non precostate (Accordi 2011-2012)	313.986,00 445.480,00				
Totale Risultato 2012	759.466,00	-397.112,00	-1.198,00	361.156,00	Risparmio Progetti 2012 vs Progetti 2013 -48.368,00
TOTALE 2012	8.203.542,00	-14.570.192,00	-9.154,00	714.714,00	Progetti aziendali 2013 -151.632,00 514.714,00

Totale risorse Risultato 2012 a consuntivo	911.826,00
60% Qualità prestazione Individuale e Progetti aziendali	149.983,60 397.112,00
40% Performance Organizzativa	364.730,40

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

Servizio Sanitario Nazionale



AZIENDA  
 OSPEDALIERA  
 SANTA MARIA  
 TERNI

Regione Umbria

**PREVISIONE FONDI 2013**

FONDI 2013	Preventivo Spendibile	Finalizzazione risorse Storico
Retribuzione di Posizione	6.155.371,00	Storico
Trattamento accessorio	1.310.227,00	Storico
Risultato 2013 Risorse anno 2012 per progetti aziendali	315.815,00 200.000,00	
<b>Totale Risultato 2013</b>	<b>515.815,00</b>	<b>Progetti aziendali 2013</b>
<b>TOTALE</b>	<b>7.981.413,00</b>	<b>Storico</b>

**Progetti aziendali Dirigenza Medica 2013**

DIRIGENZA MEDICA	Budget 2013
Progetto attività operatorie	90.000,00
Progetto ottimizzazione appropriatezza ricoveri in periodi di bassa continuità assistenziale	200.000,00
Progetto continuità assistenziale in cardiomanestia	3.000,00
Progetto radiologia interventistica	10.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>303.000,00</b>

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

**SISTEMA DI VALUTAZIONE e COLLEGATO SISTEMA INCENTIVANTE  
ANNI 2012-2013  
AREA DIRIGENZA MEDICA**

**Premessa**

Il quadro normativo di settore risulta allo stato profondamente mutata, rispetto ai periodi in cui è stata condotta la contrattazione integrativa aziendale sulla valutazione del personale e il collegato sistema incentivante per gli anni 2010 – 2011, dall’impatto delle nuove disposizioni dettate dal comma 11 e seguenti del D.L. 95/2012 convertito con modificazioni dalla Legge 135/2012 che hanno di fatto superato le previsioni della cd. Legge Brunetta.

Alla luce di quanto sopra evidenziato e delle riflessioni espresse sia dalla nuova Direzione Aziendale, sia dalla parte sindacale sia dal Nucleo di Valutazione Aziendale circa le criticità riscontrate nei preesistenti sistemi di valutazione e incentivanti aziendali, comunque influenzati dalla previgente normativa, attualmente temporaneamente disapplicata, le parti ritengono necessario definire e implementare per l’anno 2013 un sistema di valutazione individuale utile al perseguimento delle diverse finalità di pianificazione strategica, programmazione e controllo, gestione e sviluppo risorse umane e coordinamento organizzativo.

Le parti, pertanto, si impegnano per il mese di giugno p.v. all’adozione del definendo sistema di valutazione permanente connesso al complessivo ciclo di pianificazione della performance aziendale.

Nelle more della messa appunto e adozione del sistema di cui sopra, connesso anche al riorganizzando assetto aziendale, le parti intendono avvalersi dello strumento transitorio di seguito descritto utile alla valutazione del personale per l’anno 2012, frutto di una mediazione tra le analisi a consuntivo dei risultati dei precedenti sistemi e la propedeutica programmazione del definendo sistema per l’anno 2013.

**Sistema di valutazione e collegato sistema incentivante anno 2012.**

Per la valutazione del personale della Dirigenza Medica anno 2012 ci si avvale di n.2 modelli di schede così distinte:

- ✓ Dirigenti Medici responsabili di incarichi di Struttura Complessa e Struttura Semplice Dipartimentale;
- ✓ Dirigenti Medici responsabili di incarichi di Struttura Semplice, di Incarichi Professionali;

*[Handwritten signatures and initials]*

### Punteggi di valutazione

Incarichi	Performance	Complessiva	Performance	Organizzativa
	MIN positiva	MAX	MIN positiva	MAX
SC/SSD	10/12	50/55	12	30
SS/IP	12	55	12	30

La valutazione del personale della Dirigenza medica anno 2012 permette l'accesso al collegato sistema incentivante secondo le seguenti modalità.

I beneficiari sono raggruppati in ordine alfabetico per struttura sulla base della votazione complessiva riportata nella scheda di valutazione.

**Abbattimenti sulla valutazione:**

per procedimenti disciplinari nel corso dell'anno di riferimento :

- > 2 punti per le sanzioni disciplinari fino a multa di importo pari a quattro ore della retribuzione riportate nell'ultimo triennio;
- > 5 punti per le sanzioni disciplinari superiori riportate nell'ultimo triennio


Il collegato sistema incentivante prevede, a seguito della valutazione, l'attribuzione del compenso incentivante 2012 complessivo individuale che è composto dalle quote di performance individuale e performance organizzativa come di seguito riportato e sulla base delle risorse disponibili e finalizzate dalla contrattazione integrativa aziendale.

### Risorse impiegate:

Totale Risorse considerate ai fini della Retribuzione di Risultato e per il premio della qualità individuale anno 2012	Risorse	Finalizzazione
914.826,00	60%	Performance Individuale
	397.112,00	Progetti aziendali incentivanti
	149.984,00	Valorizzazione prestazione individuale
	40%	Performance organizzativa
	364.730,00	Valorizzazione

**Quota di performance individuale** rapportata al valore complessivo raggiunto tramite la scheda di valutazione con abbattimento percentuale di tutte le assenze complessive anche non continuative dal servizio secondo lo schema sotto riportato.

Con riserva per il 20% del personale più meritevole di un trattamento incentivante maggiorato del 10% rispetto al trattamento mediamente spettante.



**Quota incentivante della performance organizzativa** rapportata al valore raggiunto dalla somma dei parametri pertinenti della scheda di valutazione e della percentuale di raggiungimento di performance di struttura con abbattimento percentuale sulla votazione delle assenze complessive anche non continuative dal servizio secondo lo schema sotto riportato.

<b>Abbattimento percentuale, sul compenso, di tutte le assenze dal servizio, anche non continuative, a qualsiasi titolo tranne il congedo ordinario.</b>	
<b>Assenze effettive</b>	<b>Percentuale di abbattimento delle quota incentivante spettante in base alla valorizzazione</b>
Fino a 15 gg di assenza dal servizio	0
Dal 16° al 30° giorno di assenza dal servizio	-15%
Dal 31° al 46° giorno di assenza dal servizio	-25%
Dal 47° al 70° giorno di assenza dal servizio	-50%
Dal 71° al 120° giorno di assenza dal servizio	-75%
Dal 121° a 6 mesi	-85%
Oltre 6 mesi	-100%
Personale cessato o di nuova assunzione con una presenza superiore almeno ai tre mesi ma inferiore ai 6 mesi	- 75%

I risparmi ricavati dall'abbattimento percentuale delle assenze sono ridistribuiti proporzionalmente in base alla presenza.

**I già definiti e conclusi progetti incentivanti aziendali anno 2012 sono quota parte del sistema di premialità individuale.**

### **1) Premio della Qualità della prestazione individuale**

All'incentivazione del premio della qualità della prestazione individuale è destinato il 50% delle risorse economiche disponibili annualmente nel "Fondo per la Retribuzione di risultato e per il premio della qualità della prestazione individuale".

### **2) Retribuzione di risultato**

All'incentivazione della retribuzione di risultato è destinato il restante 50% delle risorse economiche disponibili annualmente nel "Fondo per la Retribuzione di risultato e per il premio della qualità della prestazione individuale".

Tale misura incentiva è legata al raggiungimento degli obiettivi concordati con i direttori delle strutture organizzative aziendali in sede di negoziazione di budget.

Il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati a ciascuna struttura rappresenta la base per commisurare il trattamento accessorio da attribuire a tutto il personale dirigente afferente alla medesima struttura.

La determinazione della quota individuale della retribuzione di risultato da erogare a consuntivo a ciascun dirigente, è connessa:

A collection of handwritten signatures and initials in black ink, located at the bottom of the page below the footer text.



- **per i Responsabili di Centro di Attività/Costo**

agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di eventuale diretta responsabilità;

- **per tutti coloro che non sono responsabili del Centro di Attività/Costo di afferenza**

al grado di raggiungimento dei risultati di ogni Centro di Responsabilità/Attività di afferenza e al conseguente ammontare della quota di retribuzione di risultato assegnata; al proporzionale grado di partecipazione del dirigente al raggiungimento degli obiettivi dell'eventuale Centro di Responsabilità/Attività afferente valorizzato nelle modalità indicate nelle allegate schede.

Per quanto riguarda il grado di raggiungimento dei risultati di ogni Centro di Attività, si applica un criterio a scaglioni, secondo un rapporto di proporzionalità rispetto al grado di raggiungimento degli obiettivi:

<b>Performance Negativa</b>	Percentuale di conseguimento degli obiettivi < 30% =	Nessun premio
<b>Performance Positiva</b>	Percentuale di conseguimento degli obiettivi compresa tra il 31% e il 79 %	Quota di premio pari alla percentuale di conseguimento
<b>Performance Eccellente</b>	Percentuale di conseguimento degli obiettivi > 80% =	Quota di premio totalmente liquidata (100%)

**Criteri di Valutazione**

I dipendenti sono valutati attraverso cinque gradi di valutazione:

Scala di valori tra 1 a 5 da utilizzare nella valutazione oggetto della presente scheda:

<b>Punteggio</b>	<b>Valutazione</b>	<b>Esplicitazione</b>
<b>1</b>	<b>SCARSO</b>	Descrive un livello di contributo inferiore rispetto all'atteso.
<b>2</b>	<b>MIGLIORABILE</b>	Descrive un livello di contributo sufficiente, che risponde parzialmente alle attese e presenta significativi margini di miglioramento.
<b>3</b>	<b>BUONO</b>	Descrive un livello di contributo pienamente corrispondente all'atteso.
<b>4</b>	<b>OTTIMO</b>	Descrive un livello di contributo superiore alle attese, di qualità ottima e costante nel tempo.
<b>5</b>	<b>ECCELLENTE</b>	Descrive un contributo ritenuto eccezionale, ovvero eccellente in ogni aspetto e decisamente superiore alle aspettative.

rispetto ai parametri di valutazione, variamente calibrati, e differenziati a seconda della responsabilità gestionale rivestita dai dirigenti interessati e dell'ambito di performance considerata così come da schede allegate.

### **Processo valutativo**

Nelle procedure valutative, il Nucleo di Valutazione Aziendale, responsabile del controllo sul corretto esercizio della valutazione da parte dei dirigenti competenti, sul piano formale e sostanziale:

1. monitora il funzionamento complessivo del sistema di valutazione ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso;
2. comunica tempestivamente le criticità riscontrate ai competenti organi interni di governo ed amministrazione.
3. garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, nonché dell'utilizzo del premio della qualità della prestazione individuale;
4. si esprime in via definitiva sulle valutazioni emesse dai dirigenti competenti.

La competenza per la valutazione delle prestazioni e dei risultati, in relazione ai rispettivi incarichi, è così individuata:

Valutato	Valutatore
Incarico Professionale	Responsabile della struttura di appartenenza
Responsabile Alta Professionalità	Responsabile della struttura di appartenenza del Dirigente
Responsabile Struttura semplice	Direttore della struttura Complessa di appartenenza
Responsabile Struttura semplice dipartimentale/interdipartimentale	Direttore/i del dipartimento/I di appartenenza
Direttore Struttura Complessa	Direttore del dipartimento di appartenenza
Direttore di dipartimento	Direttore Amministrativo / Direttore Sanitario rispetto all'Area di riferimento
Responsabili Strutture in staff/ in line alla direzione aziendale	Direttore Amministrativo / Direttore Sanitario rispetto all'Area di riferimento

Il valutatore, come sopra individuato, compila la relativa scheda scegliendo tra le varie opzioni quella che meglio si adatta alla descrizione lavorativa del dipendente. Inoltre, nello spazio dedicato il valutatore descriverà i punti di forza del valutato e le aree di miglioramento consigliate.

Handwritten signatures and initials, including the name 'Zinelli' and several other illegible signatures.

Il valutatore, dopo aver compilato la relativa scheda, convoca il dipendente per un colloquio e procede a illustrare il giudizio espresso.

Il dipendente sottoscrive la scheda di valutazione esprimendo le proprie osservazioni.

Il valutatore, presa visione delle osservazioni del valutato, conferma/modifica la propria valutazione ed esprime le motivazioni.

**Il valutato, qualora non condivida la valutazione espressa dal proprio valutatore, presenta entro 10 giorni dalla sottoscrizione, le proprie osservazioni al Nucleo di Valutazione Aziendale.**

Il Nucleo di Valutazione Aziendale convoca le parti.

Il valutato è assistito anche dal proprio legale e/o rappresentante sindacale.

Il NVA, dopo aver esaminato gli atti e sentiti gli interessati in contraddittorio, si esprime in via definitiva sulla valutazione.

Al termine di ogni anno la relativa scheda di valorizzazione sarà acquisita agli atti del fascicolo personale degli interessati.

Qualora nel corso dell'anno sia avvenuto il trasferimento di un dirigente ad altro Servizio/Strutture /Ufficio le schede di valorizzazione saranno redatte dai rispettivi valutatori, ciascuno per il periodo di pertinenza.

A series of handwritten signatures and initials in black ink, located at the bottom of the page. The signatures are stylized and appear to be of various individuals, possibly representing the parties mentioned in the text above.



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

**SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNO 2012**  
**DIRIGENTI MEDICI E SANTARI**

**Dirigente Medico responsabile di incarico di SC**  
**Dirigente Medico responsabile di incarico di SSD**

Struttura/Servizio/Ufficio.....

**Dati del dirigente valutato**

Cognome e Nome.....Matr.....  
Qualifica /Profilo.....Categoria.....  
**Periodo di riferimento<sup>1</sup>**.....

**Dati del responsabile della valutazione**

Cognome e Nome.....Matr.....  
Qualifica /Profilo.....Categoria.....

Scala di valori tra 1 a 5 da utilizzare nella valutazione oggetto della presente scheda:

Punteggio	Valutazione	Explicitazione
1	SCARSO	Descrive un livello di contributo inferiore rispetto all'atteso.
2	MIGLIORABILE	Descrive un livello di contributo sufficiente, che risponde parzialmente alle attese e presenta significativi margini di miglioramento.
3	BUONO	Descrive un livello di contributo pienamente corrispondente all'atteso.
4	OTTIMO	Descrive un livello di contributo superiore alle attese, di qualità ottima e costante nel tempo.
5	ECCELLENTI	Descrive un contributo ritenuto eccezionale, ovvero eccellente in ogni aspetto e decisamente superiore alle aspettative.

<sup>1</sup> Da compilare nel caso che il valutato in corso d'anno abbia prestato il servizio in più di un servizio/ufficio/reparto.

**SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNO 2012  
DIRIGENTI MEDICI E SANITARI**



Segnare con una X il punteggio corrispondente al giudizio che si vuole assegnare.

<b>1) Capacità tecnico specialistiche nella gestione della casistica semplice e complessa</b> Indicare il grado di competenze per la gestione delle casistiche semplici e complesse				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

<b>2) Problem solving</b> Indicare il livello di analisi e diagnosi dei problemi, della gestione e organizzazione di soluzioni costruttive e alternative.				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

<b>3) Piani di lavoro integrati</b> Indicare il livello di realizzazione dei piani di lavoro integrati multiprofessionali anche con altre UU.OO., con particolare attenzione alle valutazioni e introduzioni dei correttivi necessari.				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

<b>4) Valutazione risorse umane (Parametro da compilare solo per i Responsabili della Valutazione)</b> Indicare il grado della capacità di valutazione dei collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi.				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

**CONTRIBUTO NELL'AMBITO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA:**

<b>5) Relazione con professionisti e altre strutture</b> Indicare la propensione in modo sistematico all'integrazione organizzativa e alla comunicazione diffusa tra tutti i professionisti e le UU.OO. che interagiscono nel processo di erogazione del servizio.				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

Via Tristano di Joannuccio, 1 - 05100 Terni (TR)  
 C.F.- P.I.: 00679270553 - Centralino: 0744/2051  
 www.aospterni.it

**SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNO 2012  
DIRIGENTI MEDICI E SANITARI**

**6) Orientamento ai bisogni dell'utenza**

Indicare il grado di organizzazione e gestione dell'orientamento delle azioni in corrispondenza di una corretta interpretazione dei bisogni dei pazienti/utenti e correlata soddisfazione delle loro esigenze.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

**7) Contributo alle strategie aziendali**

Indicare il contributo alle linee strategiche aziendali con particolare riferimento ai personali specifici contributi nella loro definizione

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

**8) Percezione e valorizzazione del gruppo**

Indicare la positiva interazione con tutti i ruoli organizzativi del gruppo nello spirito di riconoscimento e valorizzazione delle diverse competenze distintive.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

**9) Disponibilità e collaborazione**

Indicare la disponibilità e la collaborazione ad altri ruoli ed U.O./Servizi, tenuto soprattutto conto delle capacità ad affrontare e risolvere con equilibrio eventuali incomprensioni/conflitti al fine di pervenire a risultati utili e condivisi.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

**10) Apporto positivo al gruppo di lavoro**

Indicare il livello della costante gestione dell'apporto positivo del gruppo di lavoro tenuto conto delle formulazioni di proposte e la condivisione di informazioni.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNO 2012  
DIRIGENTI MEDICI E SANITARI

**RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI INDIVIDUALI**

**(INDICARE CORRETTAMENTE LA SOMMA DEI PUNTEGGI DEI PARAMETRI DA 1) A 10)**

- PESATURA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Punti di forza e area di miglioramento:**

<b>PUNTI DI FORZA DEL VALUTATO E PROPOSTA DI AZIONI DI MIGLIORAMENTO:</b>	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....

**CONTRIBUTO INDIVIDUALE AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI STRUTTURA**

**(INDICARE CORRETTAMENTE LA SOMMA DEI PUNTEGGI DEI SOLI PARAMETRI DA 5) A 10)**

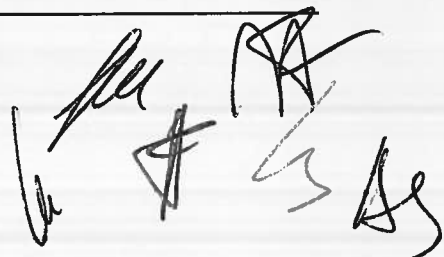
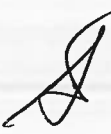
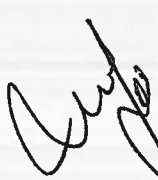
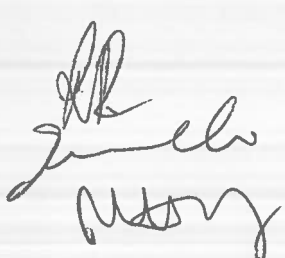
- PESATURA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**FEED BACK DEL VALUTATO:**

<b>OSSERVAZIONI DEL VALUTATO RISPETTO ALLA VALUTAZIONE OTTENUTA</b>	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....

Data: \_\_\_\_\_

Firma del Valutato: \_\_\_\_\_



SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNO 2012  
DIRIGENTI MEDICI E SANITARI

**Il Valutatore, presa visione delle osservazioni del valutato conferma /modifica la propria valutazione :**

<p><b>MOTIVAZIONI (DA ESPRIMERE IN OGNI CASO):</b></p>	<p>..... .....</p>
--	--

Data: \_\_\_\_\_

Firma del Valutatore: \_\_\_\_\_







AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNO 2012  
DIRIGENTI MEDICI E SANTARI

**Dirigente Medico responsabile di incarichi di SS**  
**Dirigente Medico responsabile di incarico professionale**

Struttura/Servizio/Ufficio.....

**Dati del dirigente valutato**

Cognome e Nome.....Matr.....  
Qualifica /Profilo.....Categoria.....  
**Periodo di riferimento<sup>1</sup>**.....

**Dati del responsabile della valutazione**

Cognome e Nome.....Matr.....  
Qualifica /Profilo.....Categoria.....

Scala di valori tra 1 a 5 da utilizzare nella valutazione oggetto della presente scheda:

Punteggio	Valutazione	Explicitazione
1	SCARSO	Descrive un livello di contributo inferiore rispetto all'atteso.
2	MIGLIORABILE	Descrive un livello di contributo sufficiente, che risponde parzialmente alle attese e presenta significativi margini di miglioramento.
3	BUONO	Descrive un livello di contributo pienamente corrispondente all'atteso.
4	OTTIMO	Descrive un livello di contributo superiore alle attese, di qualità ottima e costante nel tempo.
5	ECCELLENTE	Descrive un contributo ritenuto eccezionale, ovvero eccellente in ogni aspetto e decisamente superiore alle aspettative.

<sup>1</sup> Da compilare nel caso che il valutato in corso d'anno abbia prestato il servizio in più di un servizio/ufficio/reparto

**SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNO 2012  
DIRIGENTI MEDICI E SANITARI**



Segnare con una X il punteggio corrispondente al giudizio che si vuole assegnare.

<b>1) Capacità tecnico specialistiche nella gestione della casistica semplice</b> Indicare il grado di competenze nelle casistiche semplici e complesse				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

<b>2) Capacità tecnico specialistiche nella gestione della casistica complessa</b> Indicare il grado di competenze nelle casistiche complesse				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

<b>3) Problem solving</b> Indicare il livello di analisi e diagnosi dei problemi, della proposta di soluzioni costruttive e alternative.				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

<b>4) Partecipazione ai piani di lavoro integrati</b> Indicare il livello di partecipazione ai piani di lavoro integrati multiprofessionali anche con altre UU.OO., con particolare attenzione alle proposte di correttivi necessari.				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

**CONTRIBUTO NELL'AMBITO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA:**

<b>5) Relazione con professionisti e altre strutture</b> Indicare la propensione in modo sistematico all'integrazione organizzativa e alla comunicazione diffusa tra tutti i professionisti e le UU.OO. che interagiscono nel processo di erogazione del servizio.				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

Via Tristano di Joannuccio, 1 - 05100 Terni (TR)  
 C.F.- P.I.: 00679270553 - Centralino: 0744/2051  
 www.aosp.terni.it

**SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNO 2012  
DIRIGENTI MEDICI E SANITARI**

<b>6) Orientamento ai bisogni dell'utenza</b> Indicare il grado di gestione e partecipazione all'orientamento delle azioni in corrispondenza di una corretta interpretazione dei bisogni dei pazienti/utenti e correlata soddisfazione delle loro esigenze.				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

<b>7) Rispetto dei regolamenti e direttive aziendali</b> Indicare la coerente adesione alle vigenti norme e direttive condivise.				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

<b>8) Percezione e valorizzazione del gruppo</b> Indicare la positiva interazione con tutti i ruoli organizzativi del gruppo nello spirito di riconoscimento e valorizzazione delle diverse competenze distintive.				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

<b>9) Disponibilità e collaborazione</b> Indicare la disponibilità e la collaborazione ad altri ruoli ed U.O./Servizi, tenuto soprattutto conto delle capacità ad affrontare e risolvere con equilibrio eventuali incomprensioni/conflitti al fine di pervenire a risultati utili e condivisi.				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE

<b>10) Apporto positivo al gruppo di lavoro</b> Indicare il livello della costante partecipazione positiva al gruppo di lavoro tenuto conto delle formulazioni di proposte e la condivisione di informazioni.				
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
SCARSO	MIGLIORABILE	BUONO	OTTIMO	ECCELLENTE



### SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNO 2012 DIRIGENTI MEDICI E SANITARI

#### RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI INDIVIDUALI

(INDICARE CORRETTAMENTE LA SOMMA DEI PUNTEGGI DEI PARAMETRI DA 1) A 10)

- PESATURA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

#### Punti di forza e area di miglioramento:

**PUNTI DI FORZA DEL  
VALUTATO E PROPOSTA DI  
AZIONI DI MIGLIORAMENTO:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

#### CONTRIBUTO INDIVIDUALE AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI STRUTTURA

(INDICARE CORRETTAMENTE LA SOMMA DEI PUNTEGGI DEI SOLI PARAMETRI DA 5) A 10)

- PESATURA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

#### FEED BACK DEL VALUTATO:

**OSSERVAZIONI DEL  
VALUTATO RISPETTO  
ALLA VALUTAZIONE  
OTTENUTA**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data: \_\_\_\_\_

Firma del Valutato: \_\_\_\_\_

A collection of handwritten signatures in various colors (blue, black) is located below the signature line. Some are very stylized and cursive.

SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNO 2012  
DIRIGENTI MEDICI E SANITARI

Il Valutatore, presa visione delle osservazioni del valutato conferma / modifica la propria valutazione :

<b>MOTIVAZIONI (DA ESPRIMERE IN OGNI CASO):</b>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	---

Data: \_\_\_\_\_

Firma del Valutatore: \_\_\_\_\_

*Attony Zucchi*  
*Luigi*  
*S*  
*P*  
*Pa*  
*St*  
*St*  
*St*

Allegato n. 3 Accordo 22/6 - 27/5/2013

Servizio Sanitario Nazionale  
Regione Umbria



Azienda Ospedaliera S. Maria Terni - AZOSP.001.TE

Prot. **0011346** del 27/05/2013 ore 17:28

Tit. -

Documento P - Registro: Interno



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

Direzione Sanitaria

Al Responsabile Ufficio Relazioni Sindacali  
Dott.ssa Raffaella Ranchetti

SEDE

OGGETTO: Progetti incentivanti 2013 Dirigenza Medica.

In allegato alla presente trasmetto i progetti incentivanti 2013 per la Dirigenza Medica.

Distinti saluti.

Il Direttore Sanitario  
(Dr. Leonardo Bartolucci)

LB/pc  
Tel. 0744/205308 - Fax 0744/205012  
[l.bartolucci@aosp Terni.it](mailto:l.bartolucci@aosp Terni.it)

Via Tristano di Joannuccio, 1 - 05100 Terni (TR)  
C.F. - P.I. - 00679270553 - Centralino: 0744/2051  
[www.aosp Terni.it](http://www.aosp Terni.it)

Servizio Sanitario Nazionale  
Regione Umbria



A Z I E N D A  
O S P E D A L I E R A  
S A N T A M A R I A  
T E R N I

Direzione Sanitaria

**PROGETTO INCENTIVANTE  
"OTTIMIZZAZIONE APPROPRIATEZZA DEI RICOVERI  
DURANTE IL PERIODO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE NOTTURNA"**

L'Azienda Ospedaliera di Terni si caratterizza per alcuni indici che la rendono peculiare nel panorama sanitario della Regione Umbria. Infatti, accanto alle attività assistenziali di medio-bassa specialità, l'attività di alta specialità e soprattutto i ricoveri provenienti da fuori regione coprono quasi il 50% del fatturato aziendale. Tale andamento, confermato nel 2012, mostra una ulteriore accentuazione nei primi tre mesi del 2013.

Questa distribuzione delle attività assistenziali richiede - ai fini del perseguimento dei compiti istituzionali che, si rammenta, sono rappresentati da un mix di attività rivolte alla popolazione locale, all'alta specialità e, in parte rilevante, all'extra regionale - il mantenimento di un elevato indice di utilizzo delle strutture assistenziali, sia di ricovero che ambulatoriale, ed il costante, meticoloso, perseguimento della appropriatezza nella scelta del setting assistenziale e, in definitiva del ricovero.

Il processo di budget ha tenuto conto di questi obiettivi strategici chiamando le strutture ad un miglioramento significativo degli indici di performance e ad una gestione attiva del ricovero.

In tal senso sono state implementate le risorse alla S.C. di Pronto Soccorso e Accettazione in particolare finalizzate al migliore utilizzo della Sezione di Osservazione Breve di P.S. (OB) e, nei primi tre mesi del 2013, si registra una riduzione dei ricoveri pari a 40 unità rispetto allo stesso periodo del 2012.

Contestualmente, l'analisi dei flussi di ricovero da P.S., per definizione urgenti, ha permesso di rilevare che un numero significativo di pazienti pervengono al reparto di degenza nel periodo compreso fra le 20,00 e le 24,00, intervallo coperto dalle guardie interne di specialità, dipartimentali o interdipartimentali.

Da ciò discende che una "gestione attiva" del processo di ricovero nel corso delle ore notturne potrebbe ulteriormente migliorare l'appropriatezza degli stessi e, quindi, contribuire a ridurre il carico di ricoveri nei reparti di degenza. Per "gestione attiva" si intende:

- disponibilità, durante l'orario di guardia notturna, alla consulenza per pazienti pervenuti al P.S.;
- disponibilità, durante l'orario di guardia notturna, alla consulenza per pazienti degenti presso la O.B. di P.S.;
- presa in carico del paziente con programmazione di forme assistenziali alternative al ricovero ordinario (DH, Day Service, ambulatorio).

Sono destinatari del presente progetto tutti i Dirigenti Medici delle varie discipline che effettuano turni di guardia notturna.

Il Direttore Sanitario  
(Dr. Leonardo Bartolucci)

27 MAG. 2013

LB/pc  
Tel. 0744/205308 - Fax 0744/205012  
l.bartolucci@aosp.terni.it

Via Tristano di Joannuccio, 1 - 05100 Terni (TR)  
C.F.- P.I. 00679270553 - Centralino: 0744/2051  
www.aosp.terni.it



PROGETTO:

GARANZIA DELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE IN RADIOLOGIA INTERVENTISTICA

**RAZIONALE-** La radiologia interventistica costituisce un elemento strategico della offerta di servizi della Azienda ospedaliera "S. Maria". Detta attività, infatti, si struttura come uno dei capisaldi della diagnostica e terapia mini-invasiva che è elemento connotante dell'attività aziendale.

La radiologia interventistica, inserita nel dipartimento di Diagnostica per immagini, ne ha costituito, sin dalla sua costituzione, uno dei settori che più hanno introdotto elementi innovativi e di alta specializzazione.

Questo ruolo di riferimento per un territorio che va oltre il naturale bacino di utenza della conca ternana, acquisito grazie alle professionalità presenti nel servizio, ha determinato un notevole incremento della domanda che ha portato alla strutturazione di un orario di servizio articolato sulla copertura attiva diurna e su una pronta disponibilità notturna e festiva.

Le patologie trattate hanno registrato un costante incremento sia nel numero che nella complessità delle procedure poste in essere, al punto da richiedere, sempre con maggior frequenza, la presenza di due sanitari nel corso di alcune procedure di particolare impegno.

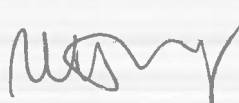
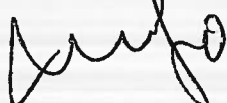
**OBIETTIVI-** Garantire la continuità assistenziale sia nelle dodici ore diurne, compreso il sabato, che nei notturni e festivi, attraverso l'adesione al progetto di un sanitario oltre quello presente in turno di pronta disponibilità..

**IL PROGETTO-**

Resta immutato il turno di pronta disponibilità sostitutiva del servizio di guardia di un sanitario garantito dai medici del servizio

I medici che aderiscono al progetto garantiranno la disponibilità ad intervenire in supporto del collega chiamato in pronta disponibilità, per effettuare interventi la cui complessità richiede la presenza di due sanitari.

**OPERATIVITÀ E COMPENSI.** Tutti i turni di pronta disponibilità svolti nel mese verranno remunerati secondo le previsioni contrattuali. L'eventuale orario di lavoro svolto in





PROGETTO:

CARDIOANESTESIA

**RAZIONALE**-La qualità dell'attività chirurgica svolta dai sanitari del dip. Cardiotoraco vascolare ha determinato un incremento del numero dei pazienti che si rivolgono alla nostra struttura, anche provenienti da bacini d'utenza delle regioni vicine. Tale incremento fa riferimento anche a patologie da trattare in regime di urgenza.

**OBIETTIVO**-Il progetto ha lo scopo di garantire la possibilità di effettuare interventi chirurgici urgenti nell'ambito delle UU.OO. del dipartimento Cardiotoracovascolare (Cardiochirurgia, Ch. Toracica) anche nella giornata del sabato, garantendo comunque la continuità assistenziale presso la T.I.P.O.C.

**SOGGETTI COINVOLTI**-I medici della SSD di cardioanestesia in regime di rapporto esclusivo

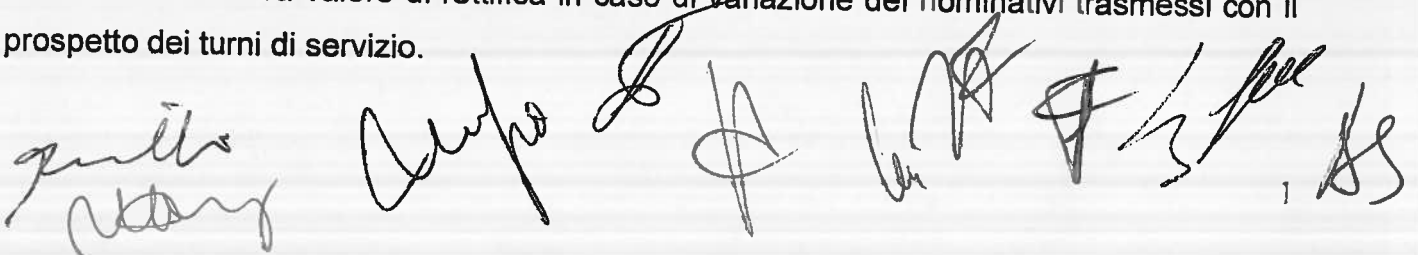
**IL PROGETTO** -I medici impegnati nel progetto garantiranno la continuità assistenziale, per gli interventi in urgenza della Cardiochirurgia e della Ch. Vascolare, nella fascia diurna del sabato.

**MODALITÀ OPERATIVE**-I nominativi dei soggetti partecipanti al progetto, in regime di esclusività, e i relativi turni di adesione al progetto, dovranno essere riportati nei turni di servizio depositati in DMPO.

Non sarà possibile la contemporaneità dei turni di servizio e dei turni di partecipazione al progetto.

Non è prevista l'attivazione del progetto in caso di presenza in servizio attivo di due Dirigenti Medici.

La partecipazione al progetto sarà certificata dal Direttore della Struttura e comunicata alla DMPO entro il 10 del mese successivo all'effettuazione dei turni. La comunicazione avrà valore di rettifica in caso di variazione dei nominativi trasmessi con il prospetto dei turni di servizio.



In caso di chiamata in servizio, il medico dovrà digitare il cod.70, al fine di rilevare la durata dell'impegno richiesto

La DMPO verificherà il rispetto delle premesse sopra menzionate e invierà i soli dati **constatati come rispondenti, alla Direzione Economica per la liquidazione successiva.**

RISORSE- Per l'effettiva partecipazione al progetto viene previsto un compenso incentivante pari a 26,00 per l'intera giornata del sabato oltre il compenso relativo all'orario digitato in codice 70 pari a € 27,00 per ogni ora di servizio.

Laddove fosse prevista l'effettuazione di sedute operatorie "aggiuntive" nella mattina del sabato, verrà seguita la normale procedura di programmazione che si concretizzerà nella digitazione del codice 30.

DURATA-Il progetto ha durata dal 1 gennaio 2013 al 31 dicembre 2013.



*Sallemi*

Il Direttore Sanitario  
(Dr. Leonardo Bartolucci)

27 MAG. 2013

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*

Servizio Sanitario Nazionale  
Regione Umbria



A Z I E N D A  
O S P E D A L I E R A  
S A N T A M A R I A  
T E R N I

Direzione Sanitaria

## PROGETTO INCENTIVANTE "SEDUTE AGGIUNTIVE"

In data 17.01.2013 il Direttore Sanitario, con lettera indirizzata alle OO.SS. del Comparto, della Dirigenza Medica e della Dirigenza SPTA, relazionava sui risultati del progetto incentivante "Sedute Operatorie Aggiuntive" proponendo, nel contempo, la proroga del progetto per la sola Dirigenza Medica e, in tale ambito, al solo personale appartenente alla disciplina di Anestesia e di Rianimazione.

Tale impostazione derivava da una richiesta, da parte delle OO.SS del Comparto, di interrompere al 31.12.12 il progetto per il personale infermieristico, gli operatori socio-sanitari ed i tecnici di radiologia, in ragione della progressiva realizzazione della implementazione d'organico di suddetto personale che, nella seconda metà dell'anno 2012, trovava realizzazione.

In effetti, già nei mesi di novembre e dicembre 2012 alcune sedute aggiuntive erano state trasformate in ordinarie e ciò era stato reso possibile dal progressivo completamento dell'organico infermieristico e dagli adeguamenti nella organizzazione del lavoro del personale medico delle strutture chirurgiche, resa funzionale alla nuova programmazione mensile delle sedute operatorie.

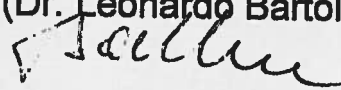
Ciò non poteva realizzarsi per il personale anestesista il cui lavoro, essendo organizzato in turni, non consente di incrementare l'assistenza alle sedute operatorie se non incrementando i turni di lavoro. Per tale motivo, la Direzione Sanitaria proponeva, all'inizio del 2013, e le OO.SS. della Dirigenza Medica condividevano, il mantenimento di un numero predefinito di sedute aggiuntive per il personale medico anestesista. Peraltro, l'inizio dell'anno 2013 è coinciso con l'insediamento della nuova Direzione Aziendale che, fin dai primi momenti, ha posto una rilevante attenzione alle attività operatorie, alle sue possibilità di ulteriore sviluppo quali-quantitativo e alle risorse necessarie ad ottenere tale risultato.

In tal senso è stata rilevata la necessità di un adeguamento dell'organico della S.C. Anestesia e Rianimazione e per tale motivo è stata implementata la dotazione ed è stato dato l'avvio ai processi di reclutamento tuttora in corso.

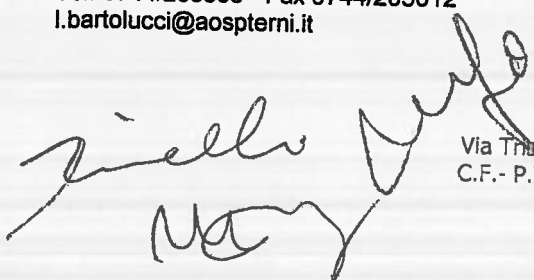
In tale prospettiva le sedute aggiuntive per i Dirigenti Medici anestesisti, rappresentando uno strumento utile, in ragione della sua flessibilità, al raggiungimento degli obiettivi assistenziali modulati nel corso dell'esercizio annuale 2013, vengono mantenute finché non sarà realizzata una dotazione organica corrispondente ai target assistenziali dell'anno 2013.

27 MAG. 2013

Il Direttore Sanitario  
(Dr. Leonardo Bartolucci)



LB/pc  
Tel. 0744/205308 - Fax 0744/205012  
l.bartolucci@aosp-terni.it



Via Trifano di Joannuccio, 1 - 05100 Terni (TR)  
C.F. - P.I.: 00679270553 - Centralino: 0744/2051  
www.aosp-terni.it

