

Preintesa sulle Risorse Aggiuntive Regionali – Anno 2014 –

per il personale del Comparto

TRA

DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA

E

OO.SS. REGIONALI DEL COMPARTO SANITA' PUBBLICA

In data 31 luglio 2014, la Delegazione di parte pubblica dell'Assessorato alla Salute e le Organizzazioni Sindacali Regionali del Comparto Sanità Pubblica, si sono incontrate per la definizione delle Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2014.

Rispetto alle aree di miglioramento di interesse regionale, si ritiene di definire specifici macro obiettivi regionali, di comune rilevanza per Dirigenza e Comparto, il cui sviluppo dovrà avvenire nel secondo semestre dell'anno 2014.

L'accordo parte dall'assunto di individuare obiettivi di interesse regionale che comportino risultati concreti a beneficio del sistema. Queste finalità vengono perseguite anche mediante la valorizzazione delle Risorse Umane del Servizio Sanitario, promuovendone la professionalità.

Le Aziende garantiscono le quote stabilite dal presente accordo (allegato A), ferma restando la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi da parte delle Direzioni aziendali e degli organismi di valutazione. La Direzione Generale Salute si impegna a verificare l'attuazione ed il rispetto puntuale dell'accordo.

La presente Preintesa ha durata fino al 31 dicembre 2014, e riguarda le Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2014.

Particolare attenzione va dedicata dalle Aziende al processo di condivisione degli obiettivi e di predisposizione dei progetti aziendali. E' fondamentale che i dipendenti siano responsabilizzati su obiettivi direttamente connessi alla propria sfera di competenza e attività.

A tal fine occorre assicurare, dentro un percorso condiviso tra dirigenti delle diverse professioni, un processo che, a partire dal coinvolgimento dei coordinatori, realizzi la partecipazione attiva del personale, tarando gli obiettivi dei progetti in rapporto alla rispettiva competenza e responsabilità, nell'ambito dei momenti decisionali previsti dalle articolazioni funzionali dei diversi modelli organizzativi.

I progetti, da definire nell'ambito della contrattazione aziendale, devono contenere indicatori riferiti al raggiungimento degli obiettivi e criteri di valutazione del personale coinvolto e dovranno essere coerenti con i macroindicatori e gli indirizzi regionali di seguito specificati.

ATP
S
V
P
L
A
BR
AR
A

Le Aziende provvederanno alla predisposizione dei progetti di loro competenza relativi ai macro obiettivi e al relativo confronto con le rappresentanze sindacali entro e non oltre il 10 settembre 2014 e comunque in tempo utile per garantire l'erogazione di una prima quota del 60% all'interno del cedolino di settembre.

I progetti identificati a livello aziendale dopo la validazione operata dal Nucleo di Valutazione saranno immediatamente efficaci e non necessitano di ulteriori trasmissioni alla Direzione Generale Salute.

Per il raggiungimento dei progetti aziendali risulta fondamentale un'iniziativa esplicita e costante di coinvolgimento di tutto il personale, attraverso momenti di presentazione, di verifica intermedia e finale, attraverso le norme previste dai CCNL sul sistema di relazioni sindacali. Ogni dipendente dovrà essere coinvolto in un progetto obiettivo aziendale.

I progetti aziendali rapportati alle competenze e alle responsabilità degli operatori del comparto dovranno coinvolgere tutto il personale ed i criteri di valutazione dovranno tenere conto anche dell'apporto dato da ogni singolo dipendente all'interno dell'équipe di cui fa parte.

La quantificazione delle risorse disponibili per ciascuna azienda dovrà essere effettuata moltiplicando la quota pro capite per la consistenza numerica del personale in servizio.

A tal fine le parti convengono di attribuire per l'anno 2014 risorse aggiuntive regionali, alle quali si aggiungono oneri riflessi ed IRAP, come indicato al punto 1 dell'allegata tabella A) parte integrante della presente intesa. A tutto il personale infermieristico viene attribuita l'ulteriore quota, indicata al punto 2 della tabella A), che si somma alla quota parametrata di cui al punto 1 della stessa tabella. Inoltre al fine di rispondere alle criticità ed alle problematiche del personale turnista si conviene di attribuire un'ulteriore quota come indicata al punto 3 della Tabella A).

In relazione al graduale stato di avanzamento dei progetti relativi ai macro obiettivi, le parti aziendali procederanno alla definizione ed al pagamento degli importi RAR 2014, secondo la seguente tempistica:

- erogazione di una quota pari al 60% dell'importo dovuto, previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nel crono-programma, nel mese di settembre 2014 subordinatamente all'approvazione dei progetti;
- erogazione saldo 2014 dell'importo dovuto, previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nel crono-programma, nel mese di marzo 2015.

Compete al nucleo di valutazione aziendale la verifica del raggiungimento degli obiettivi come definiti nel crono-programma.

Le RAR 2014, da tenere debitamente distinte dalle risorse relative ai fondi di produttività aziendale, sono destinate al trattamento economico accessorio e non possono essere portate ad incremento dei fondi contrattuali in modo stabile.

Il presente accordo prevede l'erogazione delle RAR correlate alla realizzazione di programmi aventi come obiettivo incrementi di produttività, qualità, efficienza ed efficacia, secondo criteri concordati

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including 'RP', 'th', 'B', 'AR', 'P', 'OL', 'BR', 'OTO', and 'd²'.

preventivamente tra le parti, al fine del continuo miglioramento del sistema sanitario regionale, tenuto conto comunque dell'arco temporale del loro sviluppo.

Destinatario della presente preintesa è il personale delle ASL, delle Aziende Ospedaliere e degli IRCSS pubblici trasformati in Fondazioni, dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza e dell'ARPA.

Il personale dell'Istituto Zooprofilattico sperimentale è destinatario della presente preintesa alla quale lo stesso Ente provvederà con risorse proprie di bilancio.

Le organizzazioni sindacali chiedono che il presente accordo venga fatto proprio e sottoscritto dall'Assessorato alla Famiglia e Solidarietà sociale e Volontariato per una sua estensione al personale delle aziende ASP che applicano il contratto della sanità pubblica a parità di criteri e di tempistiche.

MACRO OBIETTIVI

MACRO OBIETTIVI DI INTERESSE REGIONALE PER LE AZIENDE OSPEDALIERE E LE FONDAZIONI IRCCS DI DIRITTO PUBBLICO:

MACRO OBIETTIVO 1 Controllo delle infezioni correlate all'assistenza:

programmazione all'interno del Piano di Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, di interventi atti a prevenire lo sviluppo delle infezioni nelle strutture ospedaliere ed a migliorare l'uso appropriato degli antibiotici al fine di prevenire l'antibiotico-resistenza.

Indicatori e indirizzi per la valutazione regionale:

- sorveglianza attiva delle infezioni nelle UU.OO. di degenza con individuazione del numero di infezioni nosocomiali (isolamento di agente sentinella successivo alle prime 48 h di ricovero) su numero di isolamenti di agenti sentinella;
- implementazione delle attività di sorveglianza sul lavaggio delle mani osservazioni sul lavaggio antisettico e chirurgico degli operatori sanitari;
- sorveglianza delle resistenze;
- presenza e applicazione di linee guida per il trattamento di specifiche patologie (es.: polmoniti).

MACRO OBIETTIVO 2 Promozione delle azioni di prevenzione per tutte le fasce di età, volte a sostenere stili di vita e ambienti favorevoli alla salute con particolare riferimento a sana alimentazione, stile di vita attivo, cessazione tabagica (DGR 1185/2013):

incremento di interventi *evidence based* per la promozione di stili di vita con particolare riferimento all'offerta di attività fisica, il consumo di frutta e verdura, la disponibilità di pane a ridotto contenuto di sale, l'allattamento al seno, il *counseling* motivazionale breve nei contesti "opportunistici", l'attivazione di percorsi per il miglioramento quali-quantitativo delle reti di offerta per la cessazione tabagica.



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including 'MC', 'BF', and several other illegible signatures.

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale

- incremento impatto di popolazione (fonte BDProsal 2014)
- evidenza del coinvolgimento di *stakeolder* del territorio (associazioni, ecc.)
- sviluppo di modalità comunicative/relazionali innovative finalizzate all'*empowerment* individuale e di comunità.

MACRO OBIETTIVO 3 Revisione dei protocolli di Pronta Disponibilità – Servizio di Guardia e verifica dell'efficienza dell'attivazione: effettuazione di simulazione nei differenti scenari

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale:

- briefing post esercitazione con evidenza delle criticità, dei percorsi di risoluzione e relative tempistiche.

MACRO OBIETTIVI DI INTERESSE REGIONALE PER LE AZIENDE SANITARIE LOCALI

MACRO OBIETTIVO 1 Promozione delle azioni di prevenzione per tutte le fasce di età, volte a sostenere stili di vita e ambienti favorevoli alla salute con particolare riferimento a sana alimentazione, stile di vita attivo, cessazione tabagica (DGR 1185/2013):

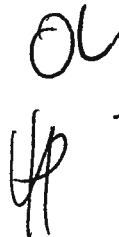
incremento di interventi *evidence based* per la promozione di stili di vita con particolare riferimento all'offerta di attività fisica, il consumo di frutta e verdura, la disponibilità di pane a ridotto contenuto di sale, l'allattamento al seno, il *counseling* motivazionale breve nei contesti "opportunistici", l'attivazione di percorsi per il miglioramento quali-quantitativo delle reti di offerta per la cessazione tabagica.

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale

- incremento impatto di popolazione (fonte BDProsal 2014)
- evidenza del coinvolgimento di *stakeolder* del territorio (associazioni, ecc.)
- sviluppo di modalità comunicative/relazionali innovative finalizzate all'*empowerment* individuale e di comunità.

MACRO OBIETTIVO 2 Promozione delle attività di promozione e controllo: perseguimento di livelli aziendali adeguati ed omogenei per le prestazioni di prevenzione.

- DGR X/1105/13 – Standard di funzionamento Servizi ASL competenti in materia di sicurezza alimentare; implementazione applicazione delle procedure di sistema e delle procedure speciali adottate; implementazione Progetti di Semplificazione verso gli operatori del Settore Alimentare; implementazione Progetti di interesse locale nell'ambito dei Piani Aziendali di Prevenzione Veterinaria e Medica.



Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale

- attuazione delle procedure previste dal percorso standard, in prosecuzione con gli anni precedenti;
 - attuazione Progetti di Semplificazione verso gli Operatori del Settore Alimentare;
 - piani Aziendali di Prevenzione Veterinaria e Medica: attività coordinata/congiunta tra le Autorità Competenti in materia di sicurezza alimentare;
 - obiettivi di interesse locale nell'ambito dei Piani Aziendali di Prevenzione Veterinaria e Medica.
- DGR X/1104 del 20.12.2013 “Piano regionale 2014-2018 per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro”

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale

Piani Aziendali di vigilanza e controllo: attività coordinata/congiunta in materia di sicurezza sul lavoro

MACRO OBIETTIVO 3 Razionalizzazione delle risorse strumentali: Definizione ed adozione di procedure aziendali, nel rispetto della normativa sulla tutela della privacy, tese al miglioramento del livello di economicità dei servizi attraverso la diminuzione dell'utilizzo degli strumenti tradizionali di lavoro attraverso il maggior utilizzo dei dispositivi informatici, con relativa evidenza della semplificazione attuata.

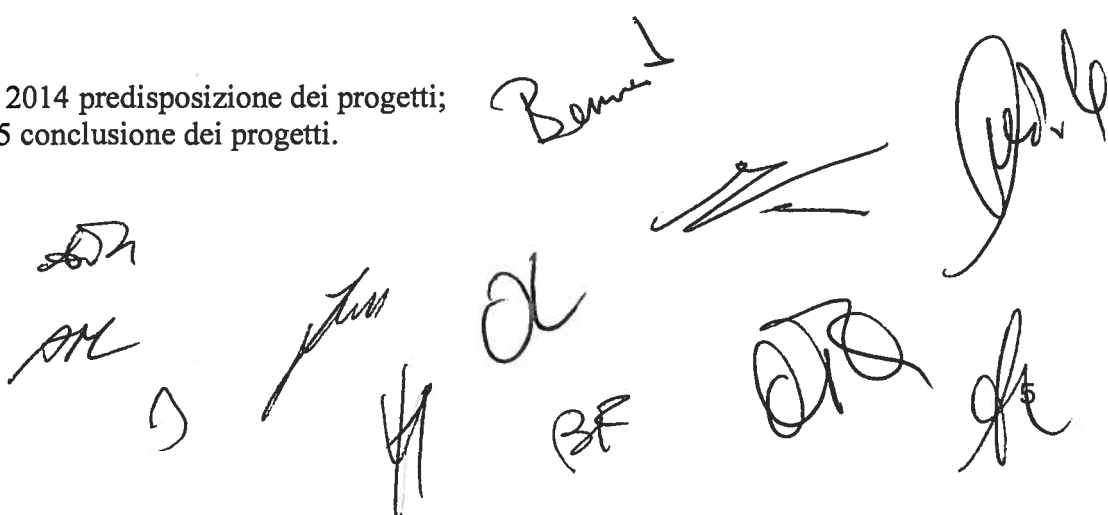
Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale

- individuazione di nuove modalità organizzative all'interno dei dipartimenti e dei distretti al fine di diminuire l'utilizzo dei mezzi tradizionali (es. carta, fotocopie, calendari, agende manuali, ecc..) e potenziamento degli strumenti informatici (PEC, agende informatiche, planning di lavoro, rendicontazioni singole e/o aziendali in rete);
- implementazione, ove possibile, degli strumenti informatici e messa in rete delle informazioni aziendali a livello intra ed inter dipartimentale;
- sviluppo di nuove metodologie tese a rafforzare la funzione di *accountability* nei confronti della cittadinanza, a seguito del maggior utilizzo degli strumenti informatici aziendali.

CRONOPROGRAMMA COMUNE A TUTTI I MACRO OBIETTIVI DELLA PRESENTE PREINTESA

- entro 10 settembre 2014 predisposizione dei progetti;
- entro febbraio 2015 conclusione dei progetti.

Milano, 31.07.2014



PER LA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA

Walter Bergamaschi *Walter Bergamaschi*
Marco Paternoster *M Paternoster*
Andrea Pellegrini *A Pellegrini*
Daniela Troiano *Daniela Troiano*
Alessandro Mauri
Giorgio Scivoletto *G Scivoletto*
Biancamaria Falcone *Biancamaria Falcone*

PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

FP CGIL *[Signature]*
CISL FP *[Signature]*
UIL FPL *[Signature]*
FSI - USAE
FIALS *[Signature]*
NURSING UP *[Signature]*

Risorse Aggiuntive Regionali anno 2014 per il personale Comparto Sanità Pubblica

ALLEGATO A)

Punto 1

Categoria	Quota annua per l'anno 2014
D/DS	euro 765,00
C	euro 705,00
B/BS	euro 616,00
A	euro 570,00

Punto 2 – Emergenza infermieristica

Al personale infermieristico (infermiere - infermiere pediatrico – assistente sanitaria – ostetrica) operante in turni articolati sulle 24 ore è riconosciuta un'ulteriore quota annua, in aggiunta a quella prevista dal punto 1, pari ad euro 227,00.

Allo stesso personale infermieristico non operante in turni articolati sulle 24 ore è riconosciuta un'ulteriore quota annua, in aggiunta a quella prevista dal punto 1, pari ad euro 100,00.

Punto 3 – Personale turnista

Al personale che opera in turni articolati sulle 24 ore è riconosciuta una quota annua, in aggiunta a quella prevista dal punto 1, pari ad euro 227,00. Tale quota non è cumulabile con quella prevista al punto 2.

Milano, 31.07.2014

