

**PREINTESA SULLE RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI – BIENNIO 2009/2010 PER IL PERSONALE DEL COMPARTO SANITA' PUBBLICA**

TRA

DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA

E

OO.SS. REGIONALI DEL COMPARTO SANITÀ PUBBLICA

Il giorno 11 giugno 2009 presso la Giunta della Regione Lombardia - Direzione Generale Sanità - la Delegazione di Parte Pubblica e le OO.SS. Regionali del Comparto Sanità

CONVENGONO

di adottare la seguente preintesa con valenza biennale riguardante le RAR del 2009 e 2010.

Il presente documento si pone in continuità con l'accordo del 4 dicembre 2007 approvato con DGR n. 6292 del 21 dicembre 2007 e con gli obiettivi e la metodologia già previsti nell'accordo sindacale dell'anno precedente, nell'intento di proseguire e consolidare il lavoro fin qui svolto.

Rispetto alle aree di miglioramento di interesse regionale, si ritiene di definire specifici macro obiettivi, di comune rilevanza per comparto e dirigenza, il cui sviluppo dovrà avvenire nel biennio 2009/2010.

L'accordo parte dall'assunto di definire obiettivi di interesse regionale che comportino risultati concreti a beneficio del sistema; questa finalità viene perseguita anche mediante la valorizzazione delle risorse umane del Servizio Sanitario, promuovendone le professionalità.

La seguente intesa, con valenza biennale, riguarda quindi le risorse aggiuntive regionali per gli anni 2009/2010, ed è adottata anche come proseguimento di quanto concordato negli anni 2007/2008.

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.

Lo sviluppo dei progetti connessi alle RAR 2009/2010, in considerazione dello specifico contenuto e relativa complessità, è fortemente correlato al proseguimento del processo di stabilizzazione del personale con rapporto di lavoro precario.

A tal fine le parti concordano di valutare entro il 31.10.2009 l'impatto economico derivante dal completamento del processo di stabilizzazione (previsto dall'accordo del 3 agosto 2007) dalla programmazione dei fabbisogni e delle relative nuove assunzioni di personale da parte delle aziende.

L'assessorato si impegna a finanziarie con risorse aggiuntive, ove necessario, il conseguente onere derivante.

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including 'UP', 'AN', 'M', 'P', 'C', 'Z', 'M']*

La finalizzazione delle relative risorse costituirà oggetto di specifica informativa alle OO.SS. Regionali.

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.

Le Aziende pertanto provvederanno alla predisposizione dei progetti di loro competenza e relativo confronto con le rappresentanze sindacali entro il 31 luglio 2009

Le Aziende invieranno i progetti entro il 7 agosto 2009 alla Direzione Generale Sanità che procederà alla valutazione della coerenza dei medesimi con gli obiettivi di interesse regionale.

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.

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 gli anni 2009/2010 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 sede di contrattazione aziendale, unitamente ai progetti, saranno definite le modalità di erogazione dei compensi e l'utilizzo degli eventuali residui delle risorse aggiuntive 2008, che andranno ad incrementare le risorse aggiuntive relative al 2009.

In relazione al graduale stato di avanzamento dei progetti, le parti aziendali procederanno alla definizione e pagamento degli importi RAR 2009/2010, secondo la seguente tempistica:

- acconto 2009 pari almeno al 50 % dell'importo dovuto, previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nei crono-programmi, entro ottobre 2009;
- saldo 2009 previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nei crono-programmi entro marzo 2010;
- acconto 2010 pari almeno al 50 % dell'importo dovuto, previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nei crono-programmi, entro ottobre 2010;
- saldo 2010 previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nei crono-programmi entro marzo 2011;

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

Le RAR 2009/2010 non erogate per mancato raggiungimento totale o parziale degli obiettivi restano a livello di ogni singola azienda in misura non superiore all'80% come RAR in trascinamento all'anno successivo, per la realizzazione di progetti aziendali coerenti con gli obiettivi regionali.

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

Le RAR 2009/2010, 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 preventivamente tra le parti, al fine del continuo miglioramento del sistema sanitario regionale.

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.

E'altresì destinatario della predetta preintesa il personale delle aziende ASP che applicano il contratto della sanità Pubblica per il quale l'attuazione della presente preintesa avverrà per il tramite dell'Assessorato alla Famiglia e Solidarietà sociale.

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

## MACRO OBIETTIVI

### **Le parti concordano di definire i seguenti macro obiettivi di interesse regionale per le Aziende Ospedaliere e le Fondazioni IRCCS di Diritto Pubblico.**

#### **Macro obiettivo 1 - Flessibilità organizzativa**

Promuovere l'organizzazione per dipartimenti ed aree omogenee per intensità di cura, con la finalità di favorire l'integrazione delle risorse, sinergizzandole al fine di migliorare la qualità e l'efficacia delle cure.

#### **Indicatori regionali ed indirizzi per la valutazione**

Implementazione dell'organizzazione dipartimentale; nei nuovi ospedali, oppure in quelli che hanno in corso interventi di riqualificazione, l'assegnazione delle risorse umane e dei posti-letto dovrà essere effettuata al dipartimento o ad aree omogenee per intensità di cura.

#### **Crono programma**

- Proposta operativa entro il 30 settembre 2009.
- Attuazione graduale entro il 31 dicembre 2009
- Attuazione entro il 31 dicembre 2010.

#### **Macro obiettivo 2 - Promozione della qualità**

Promuovere, in modo verificabile, la corretta compilazione della cartella clinica e di tutta la rimanente documentazione clinica nonché la formulazione corretta del quesito diagnostico.

#### **Indicatori regionali ed indirizzi per la valutazione**

Predisposizione di una "check-list"; presenza della "check-list" nel 100% delle cartelle cliniche con tolleranza del 5%.

Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature on the left and several smaller ones on the right, some appearing to be initials like 'W', 'E', and 'M'.

### **Crono programma**

- Proposta entro il 30 settembre 2009.
- Report su stato di attuazione entro il 31 dicembre 2009.
- Piena attuazione entro il 31 dicembre 2010.

### **Macro obiettivo 3 - Miglioramento dell'accessibilità e dell'accoglienza**

Promuovere, in modo verificabile, l'innovazione e la semplificazione nell'accesso ai servizi ed ai processi di accoglienza ai cittadini.

### **Indicatori regionali ed indirizzi per la valutazione**

Predisposizione di percorsi sperimentali nel quale la persona possa, con un unico accesso, assolvere alle fasi della registrazione/accettazione, degli obblighi "ticket" e dell'ottenimento della prestazione.

### **Crono programma**

- Proposta entro il 30 settembre 2009.
- Report su stato di attuazione entro il 31 dicembre 2009.
- Piena attuazione entro il 31 dicembre 2010.

## **Le parti concordano inoltre di definire i seguenti macro obiettivi di interesse regionale per le Aziende Sanitarie Locali**

**Macro obiettivo 1 - Gestione delle criticità organizzative aziendali a garanzia della qualità delle prestazioni:** migliorare il livello di efficienza ed efficacia dei servizi

### **Indicatori regionali ed indirizzi per la valutazione**

- Attivazione di mobilità temporanea del personale appartenente a contesti aziendali e territoriali diversi, legata a stagionalità delle attività ed a situazioni di criticità (es. consenso informato CRS-SISS, Buono Famiglia), fatta salva la funzionalità della U.O. di appartenenza e secondo le modalità convenute in sede aziendale.

### **Crono programma**

- Proposta Piano aziendale operativo entro il 31 luglio 2009.
- Diffusione dei modelli organizzativi legati al piano e formazione/aggiornamento del personale entro il 31 dicembre 2009.
- Attuazione del piano entro il 31 dicembre 2010 attraverso una adeguata rendicontazione.

**Macro obiettivo 2 - Promozione della qualità e della semplificazione nell'accesso ai servizi aperti al pubblico:** garantire livelli omogenei di prestazioni e servizi in ambito aziendale.

### **Indicatori regionali ed indirizzi per la valutazione**

- Definizione di modalità/procedure e di tempi medi di erogazione di n. x prestazioni/servizi.
- Corretta applicazione delle procedure definite, nei tempi fissati.
- Valutazione sportelli attivati a livello territoriale;
- Incremento, ove necessario, degli sportelli nelle fasce orarie più richieste.

### Crono programma

- Proposta entro il 31 luglio 2009.
- Report su stato di attuazione entro il 31 dicembre 2009.
- Piena attuazione entro il 31 dicembre 2010.

**Macro obiettivo 3 - Integrazione nelle attività di prevenzione e controllo:** promuovere sinergie tra articolazioni aziendali che operino nell'area della prevenzione e della promozione della salute.

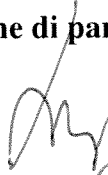
### Indicatori regionali ed indirizzi per la valutazione


- Predisposizione e realizzazione di piani di controllo (sicurezza alimentare, tutela della salute dei lavoratori, prevenzione degli ambienti di vita collettivi).
- Azioni di prevenzione congiunta tra i vari dipartimenti della ASL, che comportino anche interventi formativi specifici, evitando interventi settoriali.
- Predisposizione di piani di educazione alla salute, piani orientati alla prevenzione primaria delle patologie di rilevanza sociale.


### Crono programma


- Predisposizione dei piani entro il 31 luglio 2009.
- Prima attuazione degli stessi entro il 31 dicembre 2009.
- Piena attuazione definitiva entro il 31 dicembre 2010.


### Per la Delegazione di parte pubblica


Carlo Lucchina 


Maurizio Amigoni 


Luigi Corradini 

Carmelo Scarcella 


Pierluigi Zeli 

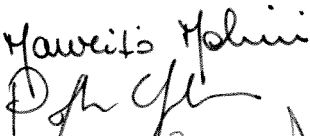
Filomena Lopedoto 


Marco Paternoster 


Angela Vinciguerra 


### Per le OO.SS.

FP CGIL 

CISL FP 

UIL FPL 

FSI - USAE 

FIALS 

*Risorse Aggiuntive Regionali biennio 2009/2010 per il personale Comparto sanità pubblica*

**ALLEGATO A)**

**Punto 1**

Categoria	Quota annua per il biennio 2009/2010	
D/DS	euro	1.023,00
C	euro	942,00
B/BS	euro	822,00
A	euro	761,00

**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 al punto 1, pari ad euro 227,00. Tale quota non è cumulabile con quella prevista al punto 2.

A collection of handwritten signatures and initials in various colors (black, blue, red) scattered across the bottom half of the page. Some are clearly legible, such as 'Comandante', while others are stylized or partially obscured.