

Preintesa sulle Risorse Aggiuntive Regionali – Biennio 2011/2012 - per il personale del Comparto Sanità Pubblica

TRA
DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA
E
OO.SS. REGIONALI DEL COMPARTO SANITA' PUBBLICA

In data 27. luglio 2011, la Delegazione di parte pubblica dell'Assessorato alla Sanità e le Organizzazioni Sindacali Regionali del Comparto Sanità Pubblica, si sono incontrate per la definizione delle Risorse Aggiuntive Regionali per il biennio 2011/2012.

Il presente documento si pone in continuità con l'accordo del 11 giugno 2009 e con gli obiettivi e la metodologia già previsti negli accordi sindacali degli anni precedenti, 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 Dirigenza e Comparto, il cui sviluppo dovrà avvenire nel biennio 2011/2012.

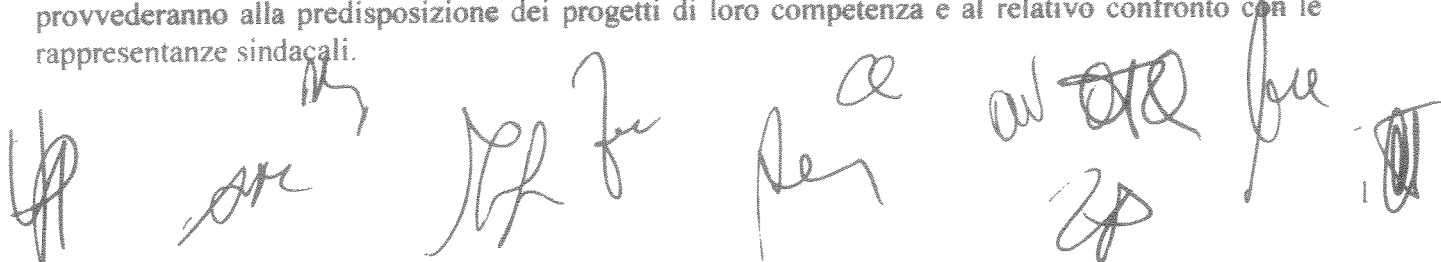
L'accordo parte dall'assunto di individuare obiettivi di interesse regionale che comportino risultati concreti a beneficio del sistema. Questa finalità viene perseguita anche mediante la valorizzazione delle Risorse Umane del Servizio Sanitario, promuovendone le professionalità.

La presente Preintesa, con valenza biennale, riguarda quindi le Risorse Aggiuntive Regionali per gli anni 2011/2012, ed è adottata anche come proseguimento di quanto concordato negli anni 2009/2010.

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, dovranno 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 provvederanno alla predisposizione dei progetti di loro competenza e al relativo confronto con le rappresentanze sindacali.



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like 'M', 'P', 'F', 'M', 'A', 'B', 'C', 'D', 'E', 'F', 'G', 'H', 'I', 'J', 'K', 'L', 'M', 'N', 'O', 'P', 'Q', 'R', 'S', 'T', 'U', 'V', 'W', 'X', 'Y', 'Z'.

Una volta esperito il confronto con le organizzazioni sindacali, le Aziende invieranno i progetti alla Direzione Generale Sanità entro il 30 settembre 2011, per la 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 2011/2012 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, le parti aziendali procederanno alla definizione e pagamento degli importi RAR 2011/2012, secondo la seguente tempistica:

- acconto 2011 pari almeno al 50 % dell'importo dovuto, previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nei crono-programmi, entro il mese di novembre 2011;
- saldo 2011 previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nei crono-programmi, entro il mese di marzo 2012;
- acconto 2012 pari almeno al 50 % dell'importo dovuto, previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nei crono-programmi, entro il mese di ottobre 2012;
- saldo 2012 previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nei crono-programmi, entro il mese di marzo 2013;

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

Le eventuali RAR 2010 non assegnate per mancato raggiungimento totale o parziale degli obiettivi restano a livello di singola Azienda, in misura percentuale non superiore all'80% come RAR in trascinamento massimo all'anno 2011 in aggiunta alle RAR dell'anno 2011 e sono vincolate unicamente alla realizzazione di progetti aziendali coerenti con gli obiettivi regionali stabiliti in sede del presente accordo.

Le RAR 2011/2012 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.

Le RAR 2011/2012, 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.

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like 'Soc', 'P', 'D', 'E', 'L', 'T', 'R', 'S', 'C']

Con riferimento alla necessità di perfezionare sostenere e integrare il sistema di Welfare Lombardo, attraverso l'allargamento delle aree di intervento e con riferimento a percorsi ed azioni innovative da realizzare nel settore sanità, le parti si impegnano ad attivare un confronto, da concludersi entro il mese di marzo 2012, in continuità con l'accordo sindacale del 29 dicembre 2010.

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'altresi 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: Consolidamento dell'organizzazione per dipartimenti ed aree omogenee per intensità di cura.

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale: Messa a regime dell'organizzazione dipartimentale e di aree omogenee per intensità di cura secondo quanto previsto dalla DGR 9014 del 20/2/2009, anche con riferimento a quanto previsto dalla DGR 937 del 1/12/2010, All. 15 e dalla DGR 1479 del 30/03/2011 in relazione alle cure subacute.

Cronoprogramma

- 30/10/2011: predisposizione progetto
- 31/12/2011: attuazione fase intermedia progetto
- 31/12/2012: conclusione progetto

MACRO OBIETTIVO 2 Promozione della qualità: corretta compilazione, anche attraverso l'implementazione di strumenti informatizzati, della cartella clinica e di tutta la rimanente documentazione clinica nonché del quesito diagnostico.

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale: Mantenimento della presenza della "Check-List" nel 100% delle cartelle cliniche con tolleranza del 3%.

Cronoprogramma

- 31/12/2011: verifica dello stato di attuazione tramite report sui controlli
- 31/12/2012: verifica dello stato di attuazione tramite report sui controlli

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 ed indirizzi per la valutazione regionale: Predisposizione di percorsi organizzativi sperimentali per l'ottimizzazione delle prestazioni ambulatoriali, soprattutto in fasce orarie favorevoli all'accesso agli utenti, anche mediante nuove modulazioni dell'orario di servizio, nel rispetto delle disposizioni contrattuali vigenti.

Cronoprogramma

- 30/10/2011: predisposizione progetto
- 31/12/2011: attuazione fase intermedia progetto
- 31/12/2012: conclusione progetto

MACRO OBIETTIVO 4 Riduzione tasso infortuni sul lavoro: promuovere, in modo verificabile, azioni ed interventi di promozione della salute e sicurezza nelle strutture sanitarie.

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale: Predisposizione di azioni e attività formative e informative, finalizzate alla conoscenza e alla implementazione dei sistemi per la gestione della salute e sicurezza da parte degli operatori delle strutture sanitarie, come previsto dal recente piano regionale triennale.

Cronoprogramma

- 30/10/2011: predisposizione progetto
- 31/12/2011: attuazione fase intermedia progetto
- 31/12/2012: conclusione progetto

Le parti concordano inoltre di definire i seguenti macro obiettivi di interesse regionale per le **AZIENDE SANITARIE LOCALI**

MACRO OBIETTIVO 1 Flessibilità organizzativa nell'impiego delle risorse: migliorare il livello di efficienza ed efficacia dei servizi

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale:

- 1) Individuazione di modalità organizzative all'interno dei Dipartimenti e dei Distretti al fine di superare eventuali criticità e garantire l'attività di front-office
- 2) Implementazione delle risorse strumentali in un sistema rete, predisposizione di procedure interne per un suo corretto utilizzo al fine di incrementare il processo di dematerializzazione, partecipazione degli operatori coinvolti a corsi specifici di formazione riconosciuta come attività di servizio.

Cronoprogramma

- 30/10/2011: predisposizione progetti
- 31/12/2011: attuazione fase intermedia progetti
- 31/12/2012: conclusione progetti

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signatures and initials

MACRO OBIETTIVO 2 Promozione della qualità e della semplificazione nell'accesso ai servizi aperti al pubblico: perseguire livelli omogenei di prestazioni e servizi in ambito aziendale.

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale:

- 1) Individuazione di standard di servizi per le prestazioni che presentano maggiori criticità
- 2) Individuazione e realizzazione di percorsi tali da facilitare l'accesso alle prestazioni da parte degli utenti
- 3) Predisposizione di linee guida interne per l'implementazione degli sportelli on-line anche in Enti diversi dall'ASL

Cronoprogramma

- 30/10/2011: predisposizione progetti
- 31/12/2011: attuazione fase intermedia progetti
- 31/12/2012: conclusione progetti

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 ed indirizzi per la valutazione regionale:

- 1) Realizzazione del Piano operativo della Prevenzione in particolare nelle attività della prevenzione della sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro
- 2) Implementazione di un sistema informativo della prevenzione compatibile con i sistemi IMPRESA - MAINF - SOFIA.
- 3) Recepimento delle linee di indirizzo regionali circa gli standard di funzionamento dei Servizi e adeguamento delle procedure in materia di sicurezza alimentare.
- 4) Predisposizione di modelli organizzativi che facilitino l'integrazione tra Dipartimento di Prevenzione Medico e Dipartimento di Prevenzione Veterinario, nell'ambito dell'attività di registrazione e di controllo in materia di sicurezza alimentare.

Cronoprogramma

- 30/10/2011: predisposizione progetti
- 31/12/2011: attuazione fase intermedia progetti
- 31/12/2012: conclusione progetti

MACRO OBIETTIVO 4 Riduzione tasso infortuni sul lavoro: promuovere, in modo verificabile, azioni ed interventi di promozione della salute e sicurezza nelle strutture sanitarie.

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale: Predisposizione di azioni e attività formative e informative, finalizzate alla conoscenza e alla implementazione dei sistemi per la gestione della salute e sicurezza da parte degli operatori delle strutture sanitarie, come previsto dal recente piano regionale triennale.

Cronoprogramma

- 30/10/2011: predisposizione progetto
- 31/12/2011: attuazione fase intermedia progetto
- 31/12/2012: conclusione progetto

h

fe

o

o

Milano, ... 27 luglio 2011

PER LA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA

Carlo Lucchina

Marco Paternoster

Franco Milani

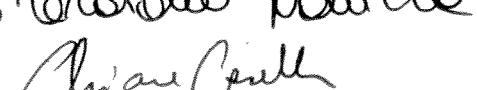
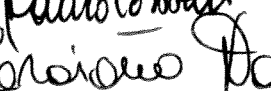
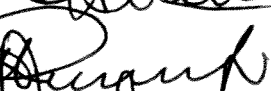
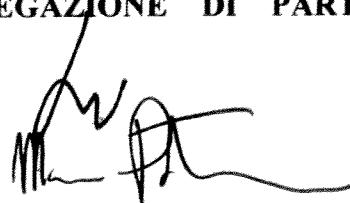
Germano Pellegata

Pierluigi Zeli

Mauro Lovisari

Daniela Troiano

Chiara Casella



PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

FP CGIL

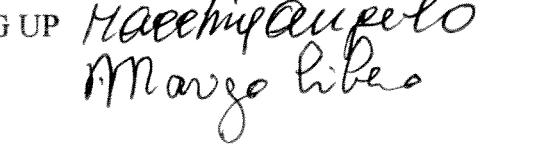
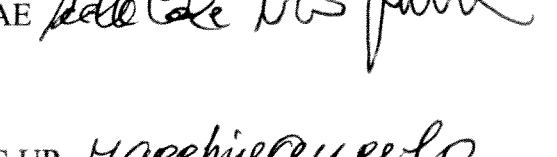
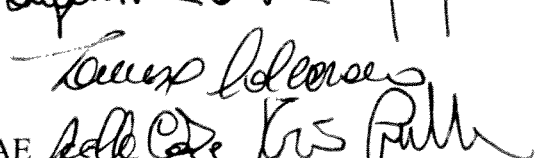
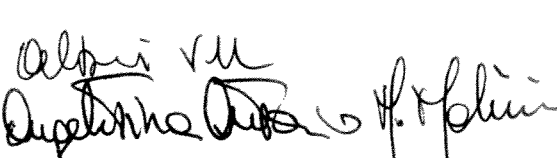
CISL FP

UIL FPL

FSI - USAE

FIALS

NURSING UP



Risorse Aggiuntive Regionali biennio 2011/2012 per il personale Comparto sanità pubblica

ALLEGATO A)

Punto 1

Categoria	Quota annua per il biennio 2011/2012	
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 black ink, scattered across the bottom half of the page. The signatures vary in style, including some that appear to be initials or short names, and others that are more elaborate cursive signatures. Some are written in a larger, bolder script, while others are smaller and more delicate.