

Preintesa sulle Risorse Aggiuntive Regionali – Anno 2015 –

per il personale del Comparto

TRA

DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA

E

OO.SS. REGIONALI DEL COMPARTO SANITA' PUBBLICA

In data 9 luglio 2015, 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 2015.

Le parti condividono l'obiettivo comune di una piena valorizzazione del sistema sanitario della Lombardia, valorizzando gli strumenti e le leve possibili preordinate a tal fine. L'istituto contrattuale delle RAR risulta essere una delle leve che coniuga l'investimento di risorse economiche con i processi di sviluppo e miglioramento qualitativo e quantitativo delle prestazioni sanitarie attraverso il coinvolgimento e la valorizzazione del personale operante nel sistema sanitario regionale pubblico finalizzato alle politiche di sviluppo organizzativo ed agli obiettivi individuati.

Le parti si danno reciproco impegno a condividere il governo dei processi di riorganizzazione del sistema sanitario lombardo attraverso lo sviluppo delle linee guida regionali 2015, con particolare attenzione alle ricadute sui conseguenti processi di riorganizzazione, riqualificazione, mobilità e aggiornamento del personale coinvolto da tali processi.

Le parti condividono l'impegno ad agire le politiche possibili, compatibili con le norme, finalizzate alla realizzazione di un sistema strutturato sui contratti a tempo indeterminato. Le parti dichiarano altresì di considerare il confronto tra le parti quale processo potenzialmente capace di sviluppare positivi risultati per lo sviluppo, il miglioramento e la valorizzazione del sistema sanitario lombardo e si impegnano a perseguirne la più ampia valorizzazione. In tal senso si definisce il seguente accordo sulle RAR 2015.

La Direzione Generale Salute si impegna a trasmettere alle OO.SS. entro il mese di aprile 2016 il quadro riepilogativo degli importi delle RAR erogate dalle singole Aziende Sanitarie Pubbliche.

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 nell'anno 2015 e che potrà permettere anche una maggiore valorizzazione del sistema sanitario lombardo.

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.

Handwritten signature

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including BF, FB, and others.

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 2015, 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 2015 subordinatamente all'approvazione dei progetti;
- erogazione saldo 2015 dell'importo dovuto, previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nel crono-programma, nel mese di marzo 2016.

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

Le RAR 2015, 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, tenuto conto comunque dell'arco temporale del loro sviluppo, nel rispetto degli orari contrattuali.

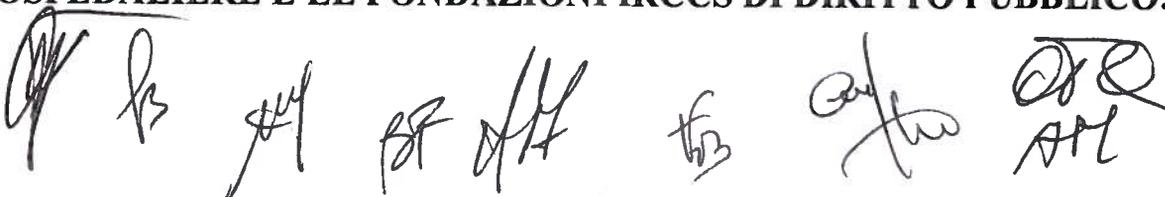
Destinatario della presente preintesa è il personale delle ASL, delle Aziende Ospedaliere e degli IRCCS pubblici trasformati in Fondazioni, dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza e dell'ARPA.

E' altresì destinatario della presente Preintesa il personale delle ASP che applica il contratto della Sanità Pubblica per il quale l'attuazione della presente Preintesa avverrà per il tramite dell'Assessorato alla Famiglia, Solidarietà Sociale, Volontariato e Pari Opportunità, tenuto conto della specificità delle attività svolte dalle ASP medesime.

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

MACRO OBIETTIVI

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



MACRO OBIETTIVO 1 - Rafforzare la consapevolezza e le conoscenze dei protocolli aziendali in tema di emergenze infettive.

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale

- evidenza di azioni finalizzate a rafforzare la consapevolezza e la conoscenza dei protocolli aziendali in tema di emergenze infettive;
- completezza di compilazione del flusso informativo INF.OSP.

MACRO OBIETTIVO 2 – Incremento dell’appropriatezza delle prescrizioni laddove siano sostenute da adeguate linee guida regionali e dei protocolli operativi, al fine di massimizzare la sicurezza del paziente ed il suo benessere, beneficiando di tempi di attesa proporzionati ai bisogni assistenziali.

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale

- miglioramento dei tempi di attesa rispetto ai dati del 2014;
- produzione di protocolli operativi.

MACRO OBIETTIVO 3 – Ampliamento dell’iniziativa ambulatori aperti: sviluppo di progettualità finalizzate all’ampliamento dell’orario di offerta delle prestazioni specialistiche e di radiodiagnostica, fatta salva la possibilità per le Aziende di governare gli incrementi prestazionali attraverso gli strumenti previsti dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali.

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale

- ampliamento, o mantenimento qualora nel corso dell’ultimo quadrimestre del 2014 gli indicatori di accessibilità ai servizi siano migliorati rispetto al periodo precedente del medesimo anno, dell’offerta di visite specialistiche e prestazioni di radiodiagnostica in orari e giornate più favorevoli ai cittadini.

MACRO OBIETTIVO 4 – Miglioramento delle coperture vaccinali previste nei LEA: attuazione dell’offerta delle vaccinazioni alle categorie a rischio per patologie/status secondo le modalità condivise con le Aziende Sanitarie Locali di riferimento.

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale

- numero di vaccinazioni eseguite o numero di soggetti inviati alle ASL.

[Handwritten signatures and initials scattered across the bottom of the page, including 'AB', 'BF', 'AL', 'VA', '4', and others.]

MACRO OBIETTIVO 5 – Efficientamento di processi di gestione operativa ed organizzativa aziendali in vari ambiti quali, a titolo esemplificativo: miglioramento della gestione operativa dei blocchi operatori con riduzione dei tempi non chirurgici; potenziamento delle attività di BIC, Day Surgery, Week Surgery; ottimizzazione servizi di guardia e pronta disponibilità; rimodulazione dell'attività di laboratorio.

Indicatori e indirizzi per la valutazione regionale:

- blocchi operatori: aumento del tasso di utilizzo delle sale operatorie rispetto al dato riferito all'annualità precedente;
- BIC, Day Surgery, Week Surgery: aumento percentuale delle relative attività rispetto allo storico del 2014;
- servizi di guardia e pronta disponibilità: evidenza di piani/protocolli di riorganizzazione e della loro attuazione;
- attività di laboratorio: adozione, formale condivisione di protocolli di appropriatezza e misura del loro effetto nella riduzione della spesa.

MACRO OBIETTIVO 6 – Emergenza - Urgenza: piena applicazione dei piani di gestione del sovraffollamento (piani iperafflusso).

Indicatori e indirizzi per la valutazione regionale:

- riduzione dei tempi medi di permanenza in PS per i pazienti con necessità di ricovero;
- produzione di protocolli operativi.

MACRO OBIETTIVO 7 – Integrazione servizi sanitari, amministrativi e/o tecnici mediante iniziative nei seguenti ambiti:

- a) **Gestione amministrativa in forma unificata di concorsi ed utilizzo congiunto di graduatorie concorsuali riguardanti le medesime figure professionali.**

Indicatori e indirizzi per la valutazione regionale:

- adozione di un protocollo condiviso che regolamenti le tipologie di concorsi/selezioni oggetto di gestione aggregata e le specifiche modalità operative
- redazione di modulistica standardizzata
- avvio concorsi unificati ed approvazione graduatorie condivise
- grado attuazione progetto interaziendale
- risparmi conseguiti

- b) **Integrazione servizi di formazione e aggiornamento, anche mediante condivisione di software e piattaforme interaziendali, su tematiche di interesse comune.**

[Handwritten signatures and initials in various colors (black, blue, red) are present throughout the page, including a large signature at the bottom left and several initials on the right side.]

Indicatori e indirizzi per la valutazione regionale:

- costituzione rete offerta formativa interaziendale
- erogazione eventi formativi in condivisione su temi di interesse comune
- condivisione piattaforme tecnologiche per apprendimento a distanza
- grado attuazione progetto interaziendale
- risparmi conseguiti

c) **Integrazioni funzioni specialistiche inerenti il coordinamento delle fasi di progettazione ed esecuzione di lavori pubblici:** collaborazione interaziendale finalizzata alla fruizione di prestazioni tecniche specialistiche nelle fasi menzionate, con conseguenti economie di scale ed efficientamento amministrativo.

Indicatori e indirizzi per la valutazione regionale:

- sottoscrizione accordi interaziendali
- avvio procedure aggregate
- abbattimento costi di progettazione
- grado attuazione progetto interaziendale

d) **Gestione di funzioni integrate per attività di ingegneria clinica:** collaborazione interaziendale nell'ambito della gestione delle apparecchiature aziendali, dall'acquisizione alla gestione, manutenzione e dismissione, attraverso l'integrazione di personale altamente specializzato al fine di ridurre il ricorso agli incarichi esterni.

Indicatori e indirizzi per la valutazione regionale:

- sottoscrizione accordi interaziendali
- sperimentazione modelli organizzativi per valutazione e gestione tecnologie sanitarie
- integrazione servizi di manutenzione
- grado attuazione progetto interaziendale
- risparmi conseguiti

e) **Riprogettazione in chiave interaziendale di processi di acquisto:** gestione in forma unificata di procedure di acquisto, con ottimizzazione di impegno di risorse umane ed economiche, standardizzazione delle procedure, gestione sinergica dell'aggiornamento degli operatori e condivisione di problematiche comuni.

Indicatori e indirizzi per la valutazione regionale:

- adozione protocolli condivisi con documentazione e modulistica comune

- Programmazione e attuazione dei piani straordinari di controllo in materia di sicurezza alimentare previsti per l'evento Expo 2015;
- Realizzazione dei controlli coordinati tra le autorità competenti in materia di sicurezza alimentare, qualità alimenti e repressione frodi previsti nei piani di intervento 2015.
- Obiettivi di interesse locale nell'ambito dei Piani Aziendali di Prevenzione Veterinaria e Medica
- Raggiungimento obiettivi Sistema Informativo Veterinario 2015

MACRO OBIETTIVO 3 – Incremento dell'appropriatezza delle prescrizioni laddove siano sostenute da adeguate linee guida regionali e dei protocolli operativi, al fine di massimizzare la sicurezza del paziente ed il suo benessere, beneficiando di tempi di attesa proporzionati ai bisogni assistenziali.

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale

- miglioramento dei tempi di attesa rispetto ai dati del 2014;
- produzione di protocolli operativi.

MACRO OBIETTIVO 4 – Ampliamento dell'iniziativa ambulatori aperti: sviluppo di progettualità finalizzate all'ampliamento dell'orario di offerta delle prestazioni specialistiche e delle prestazioni di radiodiagnostica, fatta salva la possibilità per le Aziende di governare gli incrementi prestazionali attraverso gli strumenti previsti dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali.

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale

- ampliamento, o mantenimento qualora nel corso dell'ultimo quadrimestre del 2014 gli indicatori di accessibilità ai servizi siano migliorati rispetto al periodo precedente del medesimo anno, dell'offerta di visite specialistiche e prestazioni di radiodiagnostica in orari e giornate più favorevoli ai cittadini.

MACRO OBIETTIVO 5 – Miglioramento delle coperture vaccinali previste nei LEA: attuazione dell'offerta delle vaccinazioni alle categorie a rischio per patologie/status secondo le modalità condivise con le Aziende Sanitarie Locali di riferimento.

Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale

- numero di vaccinazioni eseguite o numero di soggetti inviati alle ASL.

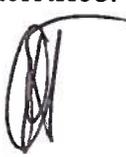
MACRO OBIETTIVO 6 – Miglioramento dei tempi di attesa con particolare riguardo al corretto utilizzo delle classi di priorità (bollino verde) e verifica dell'applicazione delle condizioni di erogabilità per le prestazioni ad alto impatto tecnologico in ambito muscolo-scheletrico.

















d) **Gestione di funzioni integrate per attività di ingegneria clinica:** collaborazione interaziendale nell'ambito della gestione delle apparecchiature aziendali, dall'acquisizione alla gestione, manutenzione e dismissione, attraverso l'integrazione di personale altamente specializzato al fine di ridurre il ricorso agli incarichi esterni.

Indicatori e indirizzi per la valutazione regionale:

- sottoscrizione accordi interaziendali
- sperimentazione modelli organizzativi per valutazione e gestione tecnologie sanitarie
- integrazione servizi di manutenzione
- grado attuazione progetto interaziendale
- risparmi conseguiti

e) **Riprogettazione in chiave interaziendale di processi di acquisto:** gestione in forma unificata di procedure di acquisto, con ottimizzazione di impegno di risorse umane ed economiche, standardizzazione delle procedure, gestione sinergica dell'aggiornamento degli operatori e condivisione di problematiche comuni.

Indicatori e indirizzi per la valutazione regionale:

- adozione protocolli condivisi con documentazione e modulistica comune
- incremento % degli acquisti aggregati di beni e servizi rispetto al dato riferito all'anno 2014
- riduzione del numero di proroghe rispetto al dato riferito all'anno 2014
- risparmi conseguiti

f) **Sviluppo di collaborazioni interaziendali per la gestione dei sinistri e del rischio clinico** al fine di: uniformare la gestione dei sinistri; sviluppare modalità organizzative nella gestione del percorso medico legale e l'utilizzo di ausiliari specialisti, sia in ambito stragiudiziale che giudiziale; sviluppare Linee Guida condivise per la gestione di Eventi sentinella, Eventi Avversi e dei Near Miss.

Indicatori e indirizzi per la valutazione regionale:

- contenimento dei costi
- produzione di Linee Guida/Procedure in tema di gestione dei sinistri integrata a livello di raggruppamento.

[Handwritten signatures and initials in blue and black ink, including 'BR', 'AD', and '10']

CRONOPROGRAMMA COMUNE A TUTTI I MACRO OBIETTIVI DELLA PRESENTE PREINTESA

- entro 10 settembre 2015 predisposizione dei progetti;
- entro febbraio 2016 conclusione dei progetti.

Milano, 9 luglio 2015

PER LA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA

Walter Bergamaschi *Walter Bergamaschi*
Marco Cozzoli *Marco Cozzoli*
Andrea Pellegrini *Andrea Pellegrini*
Daniela Troiano *Daniela Troiano*
Alessandro Mauri *Alessandro Mauri*
Giorgio Scivoletto *Giorgio Scivoletto*
Luigi Ablondi *Luigi Ablondi*
Biancamaria Falcone *Biancamaria Falcone*

PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

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

M
B *A* *B* *A*
12

Risorse Aggiuntive Regionali anno 2015 per il personale Comparto Sanità Pubblica

ALLEGATO A)

Punto 1

Categoria	Quota annua per l'anno 2015
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, 9 luglio 2015