

REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA
INTESA TRA
L'ASSESSORE REGIONALE ALLA SALUTE
E PROTEZIONE SOCIALE
E
LE OO.SS DELL'AREA DEL COMPARTO
SULL'ATTRIBUZIONE DELLE
RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI ANNO 2007

Udine, 6 aprile 2007

PREMESSE

In data 31.12.2006 è scaduta l'intesa regionale sulle risorse finanziarie aggiuntive del personale del Comparto del SSR approvata con D.G.R. n. 1510 del 30.06.2006 e composta di due documenti: il primo, sottoscritto il 10 febbraio 2006 disciplinante la *prima fase del biennio 2006 e 2007* e il secondo sottoscritto il 10 maggio 2006, regolante la *seconda fase del solo esercizio 2006*.

In prima fase (documento del 10 febbraio 2006) le parti, confermando alcune scelte già operate negli accordi precedenti, hanno vincolato sia per il 2006 che per il 2007 una parte dell'importo totale delle risorse regionali aggiuntive disponibile per le finalità che di seguito sono ricordate:

1. incentivo per il lavoro notturno e festivo;
2. incentivo turno;
3. incentivi personale ota/oss;
4. personale distaccato corsi di laurea area sanitaria.

Gli importi assegnati per tali obiettivi alle varie aziende sono stati quantificati per il 2006 e per il 2007 nella tabella allegata all'intesa citata del 10 febbraio 2006 sulla base della spesa rendicontata nell'esercizio 2004.

In seconda fase e **per l'esercizio 2006** (documento del 10 maggio 2006) le parti hanno provveduto: alla quantificazione delle risorse regionali aggiuntive complessivamente disponibili per il 2006 (€ 12.727.529,07), alla puntuale quantificazione delle ulteriori quote di risorse spettanti a ciascuna Azienda ed Istituto della Regione (tabella allegata all'intesa del 10 maggio 2006) e all'individuazione di eventuali obiettivi cui correlare le risorse assegnate oltre che delle modalità della loro distribuzione.

Ciò posto, rimangono in ogni caso ferme le opportunità contenute nella precedente intesa di incrementare la dotazione dei fondi aziendali di risorse aggiuntive favorevoli politiche del personale che consentano un più efficace utilizzo degli strumenti forniti dalle leggi – d.lgs. n. 502/92 e s.m.e.i. e d. lgs. 165/2001 e s.m.e.i. e dai nuovi contratti di lavoro in correlazione al raggiungimento degli obiettivi contenuti nelle linee regionali di programmazione come calati nei Piani attuativi aziendali.

RISORSE DISPONIBILI

La presente intesa si riferisce all'esercizio 2007 e comprende vincoli e quote già stabiliti per detto esercizio con l'intesa del 10 febbraio 2006 approvata con D.G.R. n. 1510 del 30.06.2006

Ciò premesso, per il 2007 vengono destinate all'Area del personale del Comparto, per l'utilizzo nell'ambito del fondo per la retribuzione di produttività, le **seguenti somme**, al netto di qualsiasi onere:

- l'importo di **€ 12.727.529,07** già messo a disposizione dalla Regione per l'esercizio 2006;
- l'importo **ulteriore pari € 1.500.000,00 quale finanziamento aggiuntivo** da destinare al personale del comparto a titolo di incentivazione per aver contribuito a garantire i livelli essenziali di assistenza malgrado i vincoli disposti dalla L. n. 266 del 23 dicembre 2005 (finanziaria 2006) che, nell'ambito del sistema sanitario regionale, hanno determinato una riduzione degli organici e tenuto anche conto che la programmazione 2007 non può trovare immediata attuazione permanendo, per un periodo iniziale, le criticità pregresse.

Ciò posto, per l'esercizio 2007 l'importo complessivo messo a disposizione dalla Regione è pari a € 14.227.529,07 al netto degli oneri riflessi.

IMPIEGO RISORSE (per effetto dell'intesa regionale 2006 – prima fase)

Esercizio 2007

Per effetto di quanto concordato dalle parti nell'intesa regionale del 10.02.2006 (prima fase), una parte dell'importo di cui sopra è stato attribuito alle Aziende al fine di dare applicazione ai punti 1, 2, 3 e 4 della citata intesa.

Si ricorda, in particolare, che:

a) una quota pari ad **€ 7.964.259, 89** è stata ripartita tra le Aziende per far fronte al riconoscimento al personale interessato:

- dell'incentivo stabilito per il lavoro notturno e festivo (punto 1);
- dell'incentivo stabilito per il turno; (punto 2);
- dell'incentivo stabilito per il personale OTA/OSS (punto 3)

A titolo di interpretazione autentica le parti stabiliscono che la frase *“Gli importi assegnati anticipano eventuali incrementi dell'indennità per turni notti e feste o comunque collegate ai punti 1, 2, 3 di cui sopra che saranno previste dal rinnovo dei CCNL. Le risorse che si renderanno disponibili saranno utilizzate per ulteriori finalità”* (di cui all'intesa regionale del 10.02.2006 – prima fase) deve essere intesa nel senso che tali disponibilità sono riferite a livello di negoziazione regionale.

b) un'ulteriore quota pari ad **€ 242.378, 48** è stata ripartita tra le Aziende per il riconoscimento dei benefici economici al personale distaccato corsi di laurea area sanitaria (punto 4).

Infine, si ricorda che per effetto delle scelte effettuate con l'intesa del 10.11.2004 e per le motivazioni ivi contenute, una quota pari ad € 21.260,87 è destinata ad integrare il fondo di produttività delle aziende sanitarie nella misura in cui al fine consentire i passaggi Bs-C di tutti i profili NON AD ESAURIMENTO sono state utilizzate, oltre a quelle messe a disposizione, ulteriori risorse del fondo di classificazione.

Premesso un tanto, le parti danno atto che restano ancora disponibili per essere assegnate in questa fase risorse regionali aggiuntive pari ad **€ 5.999.629,83 (€4.499.629,83 + €1.500.000,00)**.

Le parti concordano che l'importo sopra quantificato (€ 5.999.629,83) sarà ripartito tra le Aziende sanitarie regionali (Aziende per i Servizi Sanitari, Aziende ospedaliere, Aziende Ospedaliero Universitarie, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, Agenzia Regionale della Sanità e Centro Servizi Condivisi) proporzionalmente alla consistenza numerica del personale del comparto del SSR al 31.12.2005 (dati di sistema forniti da INSIEL rilevati dall'ARS, esclusi i supplenti). La distribuzione è quantificata in risorse VINCOLATE e NON VINCOLATE come da tabella allegata al presente documento

INDIVIDUAZIONE CRITICITA'(utilizzo risorse vincolate)

Le parti individuano le seguenti specifiche problematiche, quali obiettivi regionali cui correlare l'utilizzo del finanziamento ulteriore messo a disposizione dalla Regione pari ad € **1.500.000,00** (c.d. risorse VINCOLATE).

Reparti di degenza con elevato turnover di personale

In alcuni reparti ospedalieri regionali si osserva un *turnover (effettivo o richiesto) del personale del comparto molto* elevato (spesso superiore al fisiologico del 14%) e *una insufficiente soddisfazione quantitativa e qualitativa dei livelli assistenziali*. Ciò è determinato da varie concause tra cui gli elevati carichi di lavoro, aspetti organizzativi, lo svolgimento di attività inappropriate da parte del personale e questi fattori impattano pesantemente sul clima di lavoro. Si propone di incentivare progettualità al fine di:

- attivare nuovi modelli organizzativi dell'assistenza (per esempio attraverso l'erogazione dell'assistenza per équipes/settori);
- elaborare e diffondere dei protocolli **condivisi** tra il personale infermieristico e il personale medico dei reparti/servizi interessati;
- valorizzare il personale che si dedica "regolarmente" all'inserimento dei neo-assunti;
- progettare e attuare modelli di dimissione protetta secondo le indicazioni della letteratura o, qualora tali progetti siano già stati attivati, avviare progetti per la valutazione e il miglioramento della completezza e pertinenza delle informazioni trasmesse all'utenza, ai caregivers e alle strutture territoriali di riferimento;
- attivare, nei reparti vecchi e nuovi per post acuti, un sistema organizzativo basato sull'autonomia dell'assistenza infermieristica e l'inserimento delle figure tecniche della riabilitazione e la flessibilità dell'organizzazione del lavoro determinate anche dalla necessità di fare riferimento a medici di diversi reparti.

Radioterapia

Le prestazioni di radioterapia nella Regione hanno una evidente *sperequazione dei tempi di attesa*: si passa infatti dai 22 giorni complessivi nella AOU di Trieste per prima visita, simulazione e inizio radioterapia ai 66 giorni di Udine (ex A.O.) fino ai 103-138 giorni a seconda della tipologia tumorale dell'area pordenonese per analogo iter. Si propone di incentivare progettualità al fine di:

- riorganizzare il flusso di pazienti tra le aree vaste attraverso l'adozione di protocolli per la modificazione della distribuzione della casistica, per attuare un coordinamento delle prestazioni e lo scambio di informazioni tra i centri sui tempi di attesa;
- ampliare l'offerta dei servizi favorendo l'accessibilità degli utenti anche attraverso la espansione dell'attività.

Personale di assistenza (ota, oss, oss con formazione complementare, infermieri generici, puericultrici, ecc...)

Considerato che nell'ambito dell'organizzazione del lavoro - anche per effetto dei processi di riqualificazione - si assiste all'inserimento di nuove figure professionali con modifiche delle mansioni precedentemente svolte da parte di tutto il personale di assistenza, si propone di incentivare progettualità al fine di:

- individuare modalità organizzative (anche a livello di turno), per il miglior utilizzo del personale di supporto con l'obiettivo di conseguire la più efficiente ed appropriata azione da parte del personale deputato all'assistenza

Distretto (ADI, RSA, UVD, personale in case di riposo)

L'integrale sviluppo del piano regionale per quanto attiene gli *aspetti di integrazione sociosanitaria* comporta importanti modifiche organizzative e di processo che coinvolgono il personale del comparto in modo sempre più professionalizzato ed autonomo ed implica una radicale modifica delle attività.

Si propone di incentivare progettualità al fine di:

- lavorare con una modalità che preveda l'elaborazione di progetti di assistenza personalizzata ed introdurre la figura del case manager;
- ottimizzare la gestione dell'attività domiciliare durante i periodi di caldo per prevenire le disidratazioni degli anziani;
- elaborare e sperimentare, con un lavoro congiunto ARS e Aziende, strumenti per la valutazione qualitativa dell'assistenza fornita agli utenti.

Piano sangue

La produzione di emoderivati, le gammaglobuline in particolare, non è adeguata alla stima delle necessità per l'anno 2007. Il F.V.G. infatti produce attualmente 42 gr/abitante mentre la media europea è 58 gr. e quella USA è 100 gr. Appare pertanto necessario aumentare la produzione di plasma nelle aziende della nostra regione incentivando progettualità al fine di:

- migliorare l'accessibilità dei donatori ai centri con l'allargamento dell'attività nei pomeriggi e in alcune giornate festive.

Prevenzione

Considerata la posizione del FVG che si pone ai primi posti a livello nazionale per l'elevata numerosità degli infortuni sul lavoro rispetto agli addetti, che appare necessario conseguire pienamente le previsioni della DGR 2682/02 e 3926/02 nonché DGR 1508/06, e attuare le nuove disposizioni del Piano regionale della prevenzione. In parte, in tema di infortuni sul lavoro, si propone di incentivare progettualità al fine di:

- incrementare le attività di vigilanza e formazione per raggiungere gli standard programmati in particolare nel settore dell'edilizia e della metalmeccanica;
- ridurre i tempi di attesa per il completamento delle pratiche di malattia professionale;
- adottare le nuove modalità di inserimento dati nel nuovo sistema informativo;
- completare la valutazione dei casi arretrati in attesa di iscrizione nel registro degli ex esposti all'amianto.

Per l'anno 2007 la programmazione regionale prevede ***l'attivazione del programma di screening per il tumore colonrettale***. Questo determinerà un aumento dei carichi di attività per i servizi di endoscopia e di anatomia patologica oltre che per alcuni laboratori di analisi regionali. Infatti si stima che l'aumento di colonscopie possa essere intorno alle 4000 prestazioni nel caso di adesione del 70% della popolazione di riferimento con il 5% di positività al fobt. Conseguono anche un eguale aumento delle prestazioni di istologia. Per il personale del comparto è in progetto di ricorrere a prestazioni aggiuntive per quanto attiene l'attività infermieristica mentre per l'altro personale di assistenza (OSS), per quello

amministrativo e per i tecnici di laboratorio biomedico si propone di incentivare progettualità al fine di :

- potenziare l'offerta di diagnostica nei due settori di: anatomia patologica, e laboratorio di analisi che intervengono nei due livelli di funzionamento del programma di screening;
- Potenziare il supporto del personale di assistenza non infermieristico e amministrativo all'attività dell'endoscopia digestiva.

Assistenza farmaceutica

In regione le aziende (ospedaliere e territoriali) hanno avviato in modo più o meno estensivo la *distribuzione diretta dei medicinali specialistici ad alto costo (definiti in apposito elenco con Decreto Ministeriale - PHT) e del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera non raggiungendo tuttavia le percentuali ottimali*. Si propone di incentivare progettualità al fine di:

- coinvolgere attivamente il personale del comparto che, presso i servizi di farmacia e/o nei reparti ospedalieri, si occupa dell'organizzazione, del controllo e della distribuzione dei farmaci.

Pronto soccorso

Considerata *l'elevata affluenza presso le strutture di pronto soccorso di pazienti che presentano problematiche minori (codificate in codice di triage bianco) che possono determinare un aumento consistente dei tempi medi d'attesa, possibili ritardi e disfunzioni dovute ad eccessivo carico di lavoro nella gestione di malati gravi e un importante stress lavorativo per gli operatori di PS*, si propone di incentivare progettualità al fine di:

- validare le schede di "percorso breve";
- attivare i "percorsi brevi".

Centro Servizi Condivisi

Riorganizzazione dei servizi tecnici e amministrativi per spostamento delle attività al CSC. Si propone di incentivare progettualità al fine di:

- creare presupposti incentivanti la mobilità volontaria o il comando di personale da assegnare al CSC;
- creare presupposti organizzativi e formativi per l'utilizzo del personale coinvolto nei processi riorganizzativi all'interno dell'organizzazione aziendale;
- incentivare il personale amministrativo e tecnico sottoposto ad incrementi di carichi di lavoro aziendali dovuti alla fase di avvio del CSC.

MODALITA' GESTIONALI

1. Le risorse regionali aggiuntive complessivamente stanziare e distribuite per il 2007 devono essere prioritariamente utilizzate per gli obiettivi individuati ai punti 1, 2, 3 e 4 dell'intesa del 10.02.2006.
2. L'impiego delle altre risorse disponibili è così stabilito:
 - a) La quota di risorse c.d. NON VINCOLATE pari a complessivi € **4.499.629,83** è demandata alla contrattazione integrativa aziendale.
 - b) Le rimanenti risorse pari a complessivi € **1.500.000.00** sono altresì demandate alla contrattazione integrativa aziendale che dovrà VINCOLARLE a remunerare le problematiche e criticità individuate a livello regionale e sovra descritte.

Al fine dell'impiego delle risorse di cui al presente punto 2, lettere a) e b) la C.I.A. dovrà individuare in modo coerente i destinatari e stabilire adeguatamente gli importi da assegnare nel rispetto del c.c.n.l. e dei principi sanciti dal "memorandum" di intesa sul lavoro pubblico e la riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche, oltre che una loro utilizzazione basata su modalità che non possano acquisire carattere di irreversibilità;

3. Qualora gli importi assunti a base di calcolo per l'incentivazione degli obiettivi di cui al punto 1 (importi spesi e rendicontati nell'esercizio 2004) ed in quella misura attribuiti ad ogni singola Azienda si rivelassero insufficienti rispetto al fabbisogno emergente nel 2007, le Aziende utilizzeranno la parte delle risorse regionali aggiuntive NON VINCOLATE di cui al punto 2 lettera a), al fine di riconoscere i diritti spettanti al personale interessato.
 - o Le parti concordano che l'utilizzo delle quote di cui al punto 2 sarà oggetto di specifica rendicontazione. A tale scopo l'ARS, sentite le OO.SS. del comparto, predisporrà il modello di rendicontazione che sarà trasmesso ad ogni Azienda ed Istituto del SSR ai fini di un'analisi delle modalità di utilizzo.
4. Qualora l'Azienda non abbia impegnato totalmente o parzialmente le risorse regionali aggiuntive "vincolate" di cui al punto 2 lettera b) agli obiettivi indicati dalla Regione, dovrà evidenziarlo nella rendicontazione. L'insieme di dette risorse sarà oggetto di un nuovo accordo tra le parti;
5. Eventuali residui delle quote regionali NON VINCOLATE di cui al punto 2 lettera a) dovranno essere riportati nell'esercizio 2008 con competenza riferita all'anno di assegnazione (2007).

Le risorse aggiuntive devono essere utilizzate dalle Aziende con le modalità previste per la retribuzione di produttività. Conseguentemente, la liquidazione a saldo dei relativi compensi a favore del personale non può essere effettuata che dopo la verifica del raggiungimento degli obiettivi.

Così come previsto dai CCNNLL, le eventuali anticipazioni o stati di avanzamento potranno essere erogati con le modalità dei Contratti Integrativi aziendali, ferma restando la corresponsione a partire dal 1 gennaio 2007, degli incentivi di cui al punto 1.

Il controllo e le valutazioni sulla congruenza dei progetti e le verifiche formali sul corretto utilizzo dei fondi fanno carico agli organismi aziendali deputati: Nucleo di Valutazione/Servizio Controllo Interno o organismi e equivalenti diversamente denominati, e Collegio dei Sindaci.

Le risultanze definitive saranno approvate e rendicontate da ciascuna Azienda unitamente al Bilancio di esercizio.

L'Assessore

Le OO.SS

FP CGIL _____

UIL FPL _____

CISL FP _____

USAE F.S.I. _____

FIALS _____