

**Preintesa sulle Risorse Aggiuntive Regionali – Anno 2015 –**

**per il personale della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria,  
professionale, tecnica ed Amministrativa della Sanità Pubblica**

TRA

DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA

E

OO.SS. REGIONALI DELLA DIRIGENZA SANITA' PUBBLICA

In data 10 luglio 2015, la Delegazione di parte pubblica dell'Assessorato alla Salute e le Organizzazioni Sindacali Regionali del Organizzazioni Sindacali Regionali della Dirigenza 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, nonché in proiezione delle regole 2016, 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

*[Handwritten signatures and initials]*

delle Risorse Umane del Servizio Sanitario, promuovendone la professionalità, nel rispetto degli orari contrattuali.

A tal proposito gli accordi che definiranno i progetti aziendali dovranno prevedere in modo specifico il grado di partecipazione ed il contributo atteso per il raggiungimento degli obiettivi da parte dei singoli Dirigenti.

Le Aziende garantiscono le quote stabilite dal presente accordo, 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 2015, e riguarda le Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2015.

## 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.

**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.**

**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:**

*[Handwritten signatures and notes in blue ink at the bottom of the page, including the number 4.]*

- 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.

**MACRO OBIETTIVI DI INTERESSE REGIONALE PER LE AZIENDE SANITARIE LOCALI**

**MACRO OBIETTIVO 1 - Performances ASL nell'area della Prevenzione:** partecipazione al percorso di valutazione delle performances ASL - area Prevenzione - attraverso il miglioramento della qualità della rendicontazione delle attività svolte.

**Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale**

*[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'Aletti', 'Suei', 'BF', and 'Pa']*

Qualità della rendicontazione delle attività 2015 nel Sistema Informativo della Prevenzione (completezza correttezza e rispetto delle tempistiche).

**MACRO OBIETTIVO 2 – Attuazione dei Piani aziendali straordinari di controllo in materia di sicurezza alimentare previsti dal Piano Regionale integrato della Sanità Pubblica 2015/18 per evento EXPO 2015.**

DGR X/2935/14 – Realizzazione dei piani programmati nell'ambito dei Piani Aziendali e nei Piani integrati con le altre autorità competenti. Implementazione Progetti di interesse locale nell'ambito dei Piani Aziendali di Prevenzione Veterinaria e Medica.

**Indicatori ed indirizzi per la valutazione regionale**

- 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.

**Indicatori e indirizzi per la valutazione regionale:**

- numero verifiche effettuate sul numero dei bollini emessi;
- numero richieste appropriate/numero richieste inappropriate.

**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.**

**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
  - incremento % degli acquisti aggregati di beni e servizi rispetto al dato riferito all'anno 2014
- 
- 



Atto - me for AR pm & P 8 Pan





- 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.

**CRONOPROGRAMMA COMUNE A TUTTI I MACRO OBIETTIVI DELLA PRESENTE PREINTESA**

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

In merito alla valutazione dei progetti e all'erogazione delle risorse, ribadito che i sopra esposti macro obiettivi dovranno essere declinati a livello aziendale con le Rappresentanze Sindacali aziendali, in modo da tenere conto di realtà diversificate, in coerenza comunque con i macro obiettivi regionali, le parti convengono quanto segue:

- fermo restando che l'ammontare delle RAR per ogni azienda è costituito da una quota pro-capite moltiplicata per il numero dei dirigenti, la quota pro-capite per l'anno 2015 è fissata in euro 1.333,00 l'anno, alla quale si aggiungono oneri riflessi ed IRAP. Inoltre, al personale della Dirigenza che opera in turni articolati sulle 24 ore e che in un anno effettui almeno 12 turni notturni, è riconosciuta una ulteriore quota annua pari ad euro 193,00 alla quale si aggiungono oneri riflessi ed IRAP;
- 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;
- ogni progetto obiettivo aziendale, connesso ai macro obiettivi sopra indicati, viene valorizzato economicamente e la quota complessiva viene erogata proporzionalmente alla percentuale di raggiungimento dell'obiettivo ai dirigenti che vi hanno effettivamente partecipato. Ogni dirigente deve essere coinvolto in un progetto obiettivo. Resta la facoltà del dirigente di aderire a più progetti, ferma restando l'erogazione di un'unica quota corrispondente al progetto con il valore economico raggiunto più elevato.

- le Aziende provvederanno entro e non oltre il 30 settembre 2015 alla predisposizione dei progetti di loro competenza relativi ai macro obiettivi che dovranno essere coerenti con la presente Preintesa nonché condivisi con le rappresentanze sindacali aziendali;
- 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;
- i compensi saranno erogati come segue:
  - erogazione di una quota pari al 60% dell'importo dovuto, previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nel crono-programma, entro il mese di settembre 2015;
  - saldo 2015 dell'importo dovuto, previa verifica a livello aziendale del rispetto della tempistica definita nel crono-programma, entro il mese di marzo 2016.
- la verifica finale del raggiungimento degli obiettivi compete al Nucleo di Valutazione Aziendale.

Le parti comunque verificheranno lo stato di attuazione dei progetti ed i relativi crono programmi.

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.

Milano, 10 luglio 2015

A collection of handwritten signatures and initials in blue ink, including 'AF', 'Mkt', 'R', 'AP', 'Sue', 'B', 'P', 'RSE', and 'M'.

**PER LA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA**

Walter Bergamaschi *Walter Bergamaschi*

Marco Cozzoli *Marco Cozzoli*

Andrea Pellegrini *Andrea Pellegrini*

Giorgio Scivoletto *Giorgio Scivoletto*

Alessandro Mauri *Alessandro Mauri*

Daniela Troiano *Daniela Troiano*

Luigi Ablondi *Luigi Ablondi*

Biancamaria Falcone  
*Biancamaria Falcone*

**PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI**

AAROI EMAC *AAROI EMAC*

ANAAO ASSOMED *ANAAO ASSOMED*

ANPO-ASCOTI-FIALS Medici *ANPO-ASCOTI-FIALS Medici*

AUPI *AUPI*

CIMO ASMD. *CIMO ASMD.*

CISL FP *CISL FP*

CISL MEDICI *CISL MEDICI*

FASSID *FASSID*

FED. MEDICI UIL FPL *FED. MEDICI UIL FPL*

FEDIR SANITA' *FEDIR SANITA'*

FESMED

FP CGIL LOMB.

FP CGIL MEDICI *FP CGIL MEDICI*

FVM (SMI E SIVEMP) *FVM (SMI E SIVEMP)*

SDS SNABI *SDS SNABI*

SINAFO *SINAFO*

UIL FPL *UIL FPL*