

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ravenna

AREA DIRIGENZA MEDICA

PROTOCOLLO D'INTESA, AI SENSI DELL'ART. 2, LETT.B) DELL'ACCORDO DECENTRATO DEL 03.04.2013, TRA L'AZIENDA USL DI RAVENNA E OO.SS DELLA DIRIGENZA MEDICA, PER LA REGOLAMENTAZIONE DELL'UTILIZZO DEI RESIDUI DEI FONDI CONTRATTUALI ACCERTATI AL 31/12/2011 E AL 31/12/2012

Il giorno 24/07/2013 alle ore 15.00 presso la sede dell'Azienda USL di Ravenna, Via De Gasperi, 8 - RA, ha avuto luogo l'incontro fra la delegazione di parte pubblica e le OO.SS. dell'area Dirigenza Medica;

Preso atto dei seguenti accordi integrativi aziendali:

- **"Accordo decentrato** sull'orario di lavoro, la retribuzione di risultato e l'attività libero-professionale commissionata dall'Azienda in applicazione del punto 6 delle Linee Generali di indirizzo della Regione Emilia-Romagna applicative dell'art.9 dei CCNL 03.11.2005 per l'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria" sottoscritto il 16.11.2006;
- **Accordo decentrato** per l'Area Medica per l'utilizzo residui fondi contrattuali al 31.12.2010, sottoscritto in data 11.07.2011;
- **Accordo decentrato** per l'area Medica relativo all'Utilizzo residui fondi contrattuali al 31.12.2011 e al 31.12.2012, sottoscritto in data 10.11.2011;
- **Accordo decentrato** "adeguamento del valore punto della retribuzione di posizione anno 2012 – Accordo attuativo per l'utilizzo dei residui fondi contrattuali al 31.12.2011 e al 31.12.2012" sottoscritto in data 03.04.2013;

LE PARTI,

In applicazione di quanto concordato all'art. 2, lettera B dell'accordo decentrato siglato in data 03.04.2012, concernente *"Adeguamento del valore punto della retribuzione di posizione anno 2012, accordo attuativo per l'utilizzo dei residui fondi contrattuali al 31.12.2011 e al 31.12.2012"* il quale prevede, tra l'altro, di definire le modalità e la tempistica di presentazione delle proposte relative a progetti incentivanti finalizzati al miglioramento della qualità assistenziale e progetti di miglioramento organizzativo, per i quali sono stati stanziati €300.000,00;

CONCORDANO

di definire nel dettaglio le seguenti modalità operative di individuazione e presentazione dei progetti incentivanti finalizzati al miglioramento della qualità assistenziale e progetti di miglioramento organizzativo di cui all'art. 2, lettera B) dell'accordo decentrato del 03.04.2013:

- **Macroaree tematiche in cui si possono raggruppare le attività dei progetti:**

I progetti di miglioramento consistono in progetti orientati a conseguire un concreto e misurabile risultato, verificato dall'Organo Competente di Valutazione aziendale, e circoscritti nelle seguenti aree tematiche:

- Sviluppo ed implementazione di soluzioni organizzative e gestionali di revisione del processo clinico-assistenziale-riabilitativo. Le nuove modalità organizzative devono contemplare al loro interno logiche di percorsi e di processo, la deconnessione tra la funzione di gestione della malattia da quella di gestione della struttura logistica, l'approccio multidisciplinare e la valorizzazione dell'apporto di ogni specifico professionale;
- Sviluppo ed implementazione di soluzioni organizzative e gestionali di revisione del processo clinico-assistenziale-riabilitativo nei tre presidi ospedalieri in una logica di ospedale a rete, distribuito su tre presidi territoriali, secondo criteri di appropriatezza che tengano conto del rapporto volume-esiti nel rispetto della programmazione locale;
- Implementazione di percorsi e processi clinico assistenziali orientati alla ricerca di integrazione tra discipline e professioni finalizzate al miglioramento della presa in carico del cittadino attraverso la costruzione di percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (P.D.T.A.);
- Sviluppo di soluzioni organizzative di sistema che portino alla strutturazione di percorsi e processi tesi alla gestione proattiva dei pazienti affetti da patologie croniche che superino l'assetto organizzativo distinto tra l'area ospedaliera e territoriale.

• **Remunerazione:**

L'attività remunerata integrativamente alla retribuzione contrattuale e di risultato è assoggettata alle condizioni previste dall' "Accordo Decentrato sull'orario di lavoro, la retribuzione di risultato e l'attività libero professionale commissionata dall'Azienda" sottoscritto in data 16/11/2006 e s.m.i..

I progetti avranno una valorizzazione economica legata ad un orario di lavoro aggiuntivo previsto dal progetto stesso, quale ulteriore attività rispetto all'ordinaria attività istituzionale, pari a €.60,00 lordi orari. La quota individuale di partecipazione al singolo progetto non potrà superare il limite massimo di euro 2.000,00 corrispondente a 33 ore circa e ciascun professionista non potrà essere remunerato per più di un progetto.

La remunerazione complessiva di ciascun progetto non potrà superare l'importo di euro 20.000,00.;

• **Modalità di presentazione dei progetti e loro durata:**

Ogni progetto avrà validità non superiore a 12 mesi.

Per ogni progetto, il Direttore di Dipartimento, sentiti i direttori delle singole Unità Operative afferenti al Dipartimento stesso, dovrà individuare:

- Le azioni programmate per il raggiungimento degli obiettivi;
- Le ore necessarie al raggiungimento del progetto;
- La soglia minima dei partecipanti con definizione chiara ed inequivocabile dei partecipanti stessi (nome, cognome, matricola). Al di sotto della soglia minima, fino a non oltre il 20% di questa soglia di partecipazione, la decisione di avviare il progetto è subordinata ad una valutazione di opportunità effettuata dalla Direzione Generale;
- Il periodo di realizzazione del progetto;

Il documento illustrativo che riassume il progetto ovvero i vari progetti da realizzare deve essere presentato, alla Direzione Generale dell'Azienda USL, entro settembre 2013 dal direttore di Dipartimento, previa presentazione al Comitato di Dipartimento.

La Direzione Generale dell'Azienda, una volta esaminate le varie proposte pervenute, validerà i progetti ritenuti più meritevoli sulla base delle finalità e degli obiettivi indicati nei progetti stessi, tenendo conto, altresì, delle risorse economiche disponibili concordate con le Organizzazioni Sindacali.

La Direzione Generale dell'Azienda, dopo aver verificato l'impegno orario aggiuntivo dei progetti e la valorizzazione in termini economici, avrà cura di darne comunicazione al Collegio di Direzione e alle OO.SS..

L'impegno orario aggiuntivo di ogni singolo dirigente e verificato dall'Azienda a conclusione di ogni progetto per la remunerazione non potrà essere soggetto ad alcuna forma di recupero.

• **Ambito di applicazione / modalità di accesso**

Così come previsto dall'accordo sottoscritto in data 03/04/2013, sopra richiamato, nell'ambito dei progetti presentati e alla luce della compatibilità economica si dà comunque priorità a quelle Unità Operative che non possono accedere ai benefici economici quali "guardia esternalizzata" e "prestazioni aggiuntive".

A parziale modifica di quanto previsto dall'accordo del 03/04/2013 sopra menzionato, non possono comunque accedere al beneficio economico:

- i professionisti che svolgono attività extramoenia;
- i professionisti che svolgono attività libero-professionale intramuraria (ALPI);
- i direttori di Struttura complessa e Macrostrutture;
- i professionisti che hanno percepito, nell'anno 2013, a titolo di attività aggiuntiva (guardie esternalizzate o simil-alpi) un importo superiore a euro 4.800,00.

• **Valutazione "finale" dei progetti e remunerazione delle quote**

Ai fini della valutazione ogni progetto potrà essere, raggiunto, non raggiunto o solo parzialmente raggiunto secondo la griglia seguente:

Punteggio	Risultato	Saldo
< 40	Insufficiente	0
Da 40 a 80	parziale	50%
>80	Totale	100%

L'erogazione della quota individuale avverrà, in un'unica soluzione, entro quattro mesi dalla conclusione della valutazione del progetto, previa verifica, operata dall'Organo Competente di Valutazione aziendale, del raggiungimento degli obiettivi prefissati, sulla base delle relazioni finali predisposte dal Direttore di Dipartimento e previo accertamento da parte dei competenti uffici amministrativi dell'orario aggiuntivo maturato nel periodo di attuazione del progetto.

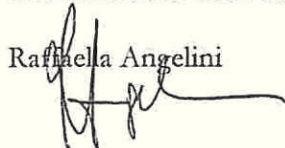
• **Residui**

Tutte le quote individuali non assegnate determinano dei residui da utilizzare negli esercizi successivi, con le modalità previste dall'art.5 dell'accordo decentrato sottoscritto in data 03/04/2013, citato in premessa

Letto, approvato e sottoscritto

Per l'Azienda USL di Ravenna F.to

Raffaella Angelini



Per le OO.SS. della Dir. Medica F.to

ANAAO - ASSOMED

AAROI - EMAC

CISL

FASSID

SAUES

FP CGIL Medici

CIMO

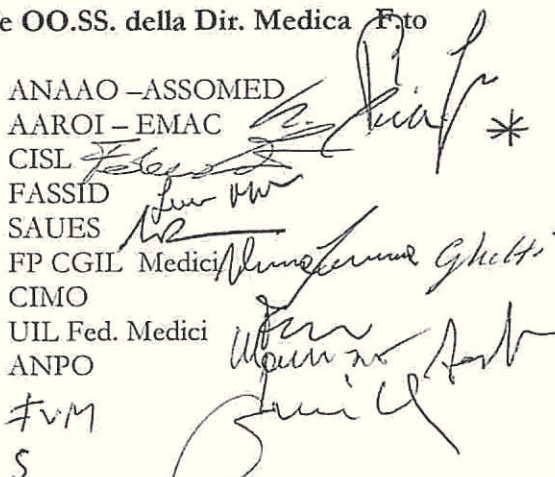
UIL Fed. Medici

ANPO

FvM

S

*NOTA A VERBALE AAROI-EMAC 3



NOTA A VERBALE DI AAROI-EMAC

L' AAROI-EMAC riconosce l'importanza della decisione di finanziare progetti finalizzati al miglioramento della qualità assistenziale e organizzativo.

Le aree tematiche individuate dall' Azienda e illustrate il 24-07-13 alle OO.SS., dato che toccano problematiche sui futuri assetti assistenziali e organizzativi del lavoro, coinvolgono tutti gli operatori appartenenti all' Azienda. Elemento, quest 'ultimo, che va in contrasto con la forma di finanziamento individuata per la copertura economica dei progetti.

L' utilizzo del Fondo di Perequazione limita contrattualmente l' accesso al beneficio economico sicuramente a chi svolge attività extramoenia, ALPI, ai Direttori di Struttura Complessa.

Appare forzata, come invece risulta nell'accordo, l' esclusione dei professionisti che svolgono attività aggiuntiva / guardia esternalizzata, anche se con un artificioso escamotage sembra ne venga concessa la possibilità per alcuni.

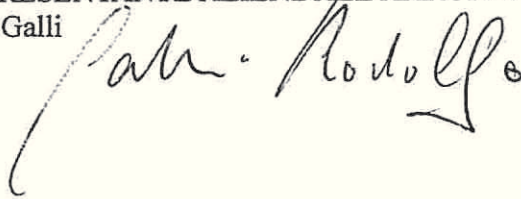
Tale ultima considerazione è supportata da :

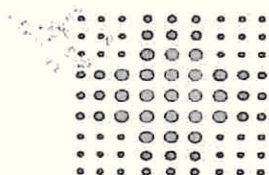
- 1) Il fondo di perequazione si costruisce accantonando il 5% dei proventi derivanti dalla attività libero-professionale, ma guardia esternalizzata e prestazioni aggiuntive NON sono soggette alla applicazione di percentuali di decurtazione e pertanto non si crea la condizione di andare a recuperare successivamente cio' che prima era stato tolto.
- 2) Tutte le prestazioni aggiuntive sono diventate una necessità commissionata dalla Azienda, atta a garantire i volumi di lavoro in particolari momenti di criticità; condizione attualmente resa indispensabile a maggior ragione dalle ultime restrizioni legate al blocco delle assunzioni.

Pur riconoscendo, come riportato nell' accordo, una priorità di accesso ai progetti alle U.O. che non sono nelle condizioni di poter usufruire di altri benefici economici, cio' non deve di conseguenza escludere alla partecipazione ai progetti una consistente parte di dipendenti della Azienda, soprattutto in funzione dell' alto contenuto delle tematiche individuate.

Ravenna 29/07/2013

IL RAPPRESENTANTE AZIENDALE AAROI-EMAC
Rodolfo Galli





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ravenna

AREA DIRIGENZA MEDICA

ERRATA CORRIGE AL "PROTOCOLLO D'INTESA, AI SENSI DELL'ART. 2, LETT.B) DELL'ACCORDO DECENTRATO DEL 03.04.2013, TRA L'AZIENDA USL DI RAVENNA E OO.SS DELLA DIRIGENZA MEDICA, PER LA REGOLAMENTAZIONE DELL'UTILIZZO DEI RESIDUI DEI FONDI CONTRATTUALI ACCERTATI AL 31/12/2011 E AL 31/12/2012", SOTTOSCRITTO TRA L'AZIENDA USL DI RAVENNA E LE OO.SS. RAPPRESENTATIVE DELLA DIRIGENZA MEDICA IN DATA 24/07/2013

La delegazione di parte pubblica rappresentativa dell'Azienda USL di Ravenna, le OO.SS. rappresentative della Dirigenza Medica,

Richiamato il "Protocollo d'intesa, ai sensi dell'art. 2, lett.b) dell'accordo decentrato del 03.04.2013, tra l'Azienda USL di Ravenna e OO.SS. della Dirigenza Medica, per la regolamentazione dell'utilizzo dei residui dei fondi contrattuali accertati al 31/12/2011 e al 31/12/2012", sottoscritto tra le parti in data 24/07/2013;

Visti gli accordi intercorsi tra le parti nel corso dell'incontro sindacale del 24 luglio u.s., che hanno individuato il mese di "ottobre 2013" quale termine per la presentazione, alla Direzione Generale, del documento illustrativo che riassume il progetto/progetti da realizzare per il miglioramento della qualità assistenziale e per il miglioramento organizzativo per i quali sono stati stanziati euro 300.000,00;

Preso atto che nella stesura del protocollo in argomento, per mero errore materiale, è stato indicato il mese di settembre 2013, anziché quello concordato tra le parti di ottobre 2013;

Ritenuto pertanto di dover emendare il predetto accordo individuando il mese di "ottobre 2013" quale termine corretto per la presentazione alla Direzione Generale del documento illustrativo riassuntivo dei progetti sopra menzionati;

CONVENGONO

1. Di modificare la locuzione a pag.2, terz'ultimo capoverso, del "Protocollo d'intesa, ai sensi dell'art. 2, lett.b) dell'accordo decentrato del 03.04.2013, tra l'Azienda Usl di Ravenna e le OO.SS della dirigenza medica, per la regolamentazione dell'utilizzo dei residui dei fondi contrattuali accertati al 31/12/2011 e al 31/12/2012" sottoscritto tra le parti il 24.07.2013, come segue:
"Il documento illustrativo che riassume il progetto ovvero i vari progetti da realizzare deve essere presentato, alla Direzione Generale dell'Azienda USL, entro ottobre 2013 dal direttore di Dipartimento, previa presentazione al Comitato di Dipartimento";
2. Di dare atto che il presente verbale di errata corrige, costituisce parte integrante e sostanziale del Protocollo citato al punto precedente.

Ravenna, 6 agosto 2013.

Letto, approvato e sottoscritto

Per l'Azienda USL di Ravenna

Raffaella Angelini

Per le OO.SS. della Dir. Medica

ANAAO - ASSOMED
AAROI - EMAC
CISL
FASSID
SAUES

FP CGIL Medici *Monica Zampini*
CIMO

UIL Fed. Medici

ANPO

FVM SIVEMP-SMI

Monica Zampini
Monica Zampini