

ACCORDO IN MERITO ALLE POLITICHE REGIONALI DI INNOVAZIONE E QUALIFICAZIONE DEL SISTEMA SANITARIO

Il Presidente della Regione Emilia-Romagna Stefano Bonaccini, l'Assessore regionale Politiche per la Salute Sergio Venturi e le Organizzazioni Sindacali rappresentative della Dirigenza Medica, Veterinaria, Sanitaria e della Dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa (SPTA) e dell'area convenzionata hanno proseguito il confronto sulle politiche di innovazione e di qualificazione del Sistema sanitario regionale, con particolare riferimento alle politiche occupazionali e di valorizzazione del personale sanitario (tutti professionisti da loro rappresentati), convenendo quanto segue.

Premessa

Nel nostro Sistema regionale il welfare è sempre stato considerato un motore di sviluppo che crea buona occupazione, riduce le disuguaglianze redistribuendo risorse e favorendo processi di inclusione sociale, tenendo conto della necessaria stabilità delle risorse destinate alla componente retributiva e previdenziale.

Un sistema in cui è necessario consolidare le innovazioni ed avviare un costante adeguamento delle trasformazioni sociali. Anche il Servizio Sanitario Regionale è in continua evoluzione, così come definito dalle linee di programmazione e di finanziamento del Sistema Sanitario stesso per l'anno 2016. L'avvio del confronto sul nuovo Piano Socio Sanitario comporterà necessariamente percorsi nei quali l'apporto gestionale della leva delle risorse umane risulterà indispensabile, così come la loro valorizzazione nell'ambito dei processi di innovazione che la Regione metterà in atto per qualificare il Servizio Sanitario Regionale.

Per questi motivi le parti condividono quanto segue:

Politiche occupazionali

- 1) garantire la copertura al 90% del turnover complessivo, per tutte le cessazioni dell'anno 2016, con priorità alle assunzioni del settore sanitario evitando e superando il ricorso a forme di contratto atipico;
- 2) proseguire nel processo di stabilizzazione di personale compreso nelle 174 unità di personale entro dicembre 2016, così come da tabella allegata, compreso il personale tecnico ed amministrativo evitando e superando il ricorso a forme di contratto atipico e l'acquisizione di personale tramite soggetti esterni;
- 3) procedere all'assunzione entro dicembre 2016 di n. 100 unità di personale dirigente, principalmente nell'area medica, al fine di garantire i livelli di adeguatezza ed efficienza del **Sistema anche in relazione alle criticità derivanti dagli effetti dell'applicazione della legge 161/2014**;
- 4) prorogare i contratti dei professionisti assunti per far fronte alle liste di attesa (149, di cui 116 medici) per garantire, tramite l'acquisizione dei titoli necessari, la loro stabilizzazione
- 5) garantire e tutelare la genitorialità, avviando da subito un lavoro di stesura di Linee di indirizzo regionali con l'obiettivo di rafforzare la tutela della genitorialità e di fornire indirizzi vincolanti in tema di sostituzioni per assenze per maternità e paternità con impegno alla tempestiva sostituzione da parte delle Aziende;
- 6) aprire entro il 30/11/2016 un tavolo regionale di confronto dedicato alle politiche occupazionali della dirigenza medica, veterinaria, sanitaria e PTA del SSR, a cui le Aziende dovranno fornire, tempestivamente, i dati necessari. Il tavolo avrà quale obiettivo prioritario la definizione di un percorso di stabilizzazione del lavoro precario nell'arco temporale 2017-2019. Per garantire relazioni sindacali di qualità dovrà prevedere la puntuale calendarizzazione, con cadenza almeno mensile, di incontri che riguardino i diversi temi contrattuali, innovativi e/o condivisi, in particolare in previsione dell'emanazione degli indirizzi regionali per gli Accordi attuativi locali. Si concorda inoltre l'istituzione di uno specifico tavolo per l'emergenza-urgenza, anche per la verifica degli inquadramenti contrattuali;
- 7) prevedere, nell'ambito del percorso di stabilizzazione più complessivo, il superamento dei contratti libero professionali puri attuando la progressiva trasformazione dell'80% di quelli in essere in contratto a tempo determinato nell'arco temporale 2017/2019.
- 8) procedere, per l'area medica, veterinaria, sanitaria e convenzionata alla applicazione dell'accordo nazionale sottoscritto. L'Accordo Integrativo Regionale (AIR), dovrà definire gli obiettivi di salute e gli strumenti operativi per attuarli, in coerenza con le strategie e le finalità del SSR ed in attuazione dei principi e dei criteri concertati a livello nazionale, nonché la modalità di distribuzione della parte variabile del compenso e le materie esplicitamente rinviate dall' Accordo Nazionale (AN), incluso, per l'area della dipendenza, quanto previsto dall'art. 39, secondo modalità concordate con i rispettivi tavoli sindacali.
- 9) nei processi di riorganizzazione le soppressioni di Strutture Complesse seguiranno le necessità indicate nel Provvedimento regionale attuativo del DM 70/2015, come sarà approvato dal tavolo nazionale, mentre il ricorso ad accorpamenti di Unità Operative Complesse non necessari ai fini dell'attuazione del DM



70/2015 saranno considerati eventi eccezionali, motivati da chiari elementi di utilità clinica ed assistenziale da presentare anche ai tavoli sindacali. Le risorse così liberate tornano a disposizione dei Fondi Contrattuali nel rispetto delle norme;

10) salvaguardia della specificità della pediatria di famiglia nell'ambito della programmazione sanitaria regionale e negli assetti aziendali, nel pieno rispetto degli accordi nazionali e regionali. Eventuali modifiche degli assetti dipartimentali della pediatria di famiglia andranno preventivamente concordati nel Comitato regionale.

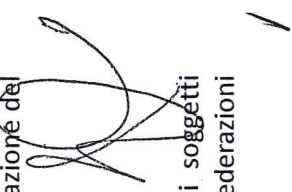


Politiche per la valorizzazione professionale del personale del SSR

Occorre dare maggiore impulso ai processi di innovazione, a partire dai processi di integrazione sovrazionale e di riorganizzazione territoriale, con l'obiettivo di orientare le risorse alla promozione di specifici progetti, programmi o piani di lavoro per il miglioramento dei servizi rivolti all'utenza, con particolare riferimento alla piena adeguatezza dei sistemi organizzativi, nonché al conseguimento di una maggiore corrispondenza tra le prestazioni rese e le esigenze del cittadino, in tutti gli ambiti assistenziali anche in un'ottica di riorganizzazione dell'Assistenza Territoriale di Base che miri alla centralità della persona. Occorre, per la valorizzazione professionale volta alla crescita delle competenze nonché al miglioramento della qualità delle prestazioni, garantire la correttezza dei processi di valutazione delle performance individuali, nel rispetto del principio del merito e della professionalità, mediante l'utilizzo di criteri oggettivi, stabili, misurabili, trasparenti, nonché omogenei dei Sistemi di misurazione e valutazione aziendali da realizzare con la condivisione di Linee guida regionali. Occorre addivenire alla revisione degli accordi aziendali per il personale dipendente.

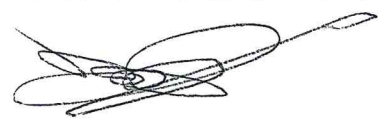


Consapevoli che nell'ambito dei vincoli di finanza pubblica fissati per i rispettivi sistemi sanitari regionali e fatto salvo comunque il rispetto dei Patti per la salute e dei relativi obiettivi e vincoli economici e finanziari, le risorse da destinare a progetti e programmi innovativi sono da individuare all'interno delle economie generate complessivamente dal sistema regionale, nell'ambito di processi strutturali di razionalizzazione e riorganizzazione del settore sanitario, compreso i processi di razionalizzazione derivanti dagli acquisti e appalti.



Le parti condividono:

-di definire congiuntamente le modalità di partecipazione al tavolo regionale di confronto tra i soggetti istituzionali prima dell'emanazione di indirizzi regionali delle rappresentanze costituite in confederazioni (comprese Cosmed, CIDA, CoDirP);



-di sollecitare le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie affinché garantiscano la partecipazione delle rappresentanze sindacali costituite in Confederazioni nelle presentazioni e discussioni degli Accordi Attuativi Locali;

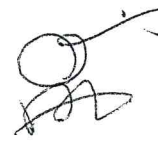
- di definire un Fondo, sulla base dello storico retributivo e previdenziale che permetta la realizzazione degli obiettivi di valorizzazione del SSR definito nei punti sopra richiamati. Si considera prioritario istituire un percorso di confronto da avviarsi entro dicembre 2016;

-l'utilizzo di 1 milione di euro a valere sul finanziamento dell'integrazione tariffaria per impatto della didattica e della ricerca delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli IRRCS presenti in Regione, al fine di qualificare il sistema della formazione post laurea e della partecipazione del personale del servizio sanitario ad essa. La definizione dei contenuti è rimandata, considerando che tale intervento deve diventare strutturale, ad uno specifico tavolo, che considererà le diverse fattispecie, compreso il ruolo di Tutore/Valutatore per l'Esame di Stato di Abilitazione all'Esercizio della professione di Medico Chirurgo;



-di emanare, anche ai fini di cui sopra, un atto di indirizzo finalizzato all'utilizzo anche delle risorse derivanti dalle economie di gestione generate dalle riorganizzazioni (ex art 16 DL 98/2011, conv. Legge 111/2011), concordando comunque fin da ora che, in tale atto, saranno inseriti i seguenti elementi:

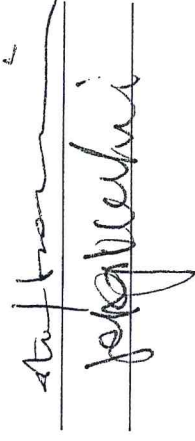
1) l'utilizzo, per l'area della dipendenza, del valore percentuale massimo consentito dalla norma in tema di quota destinata alla contrattazione (50%);



- 2) la costituzione di un Osservatorio regionale permanente e bilaterale, con incontri a cadenza mensile, per valutare l'andamento e l'implementazione dei progetti aziendali sviluppati in tal senso, per monitorare gli accordi integrativi coerenti con i CCNL nonché la revisione se obsoleti, per condividere linee guida regionali.

Letto, approvato e sottoscritto.

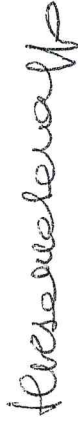
Presidente della Regione Emilia-Romagna Stefano Bonaccini



Assessore Politiche per la Salute Sergio Venturi

Intersindacale Regione Emilia Romagna:

AAROI-EMAC:



Teresa Matarazzo

ANAAO-ASSOMED:

Matteo Nicolini

Sandro Macchia:



Francesco Melandri:



Maria Anita Parmeggiani:



ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI:

Massimo Laus:



CGIL MEDICI:

Massimo Bigarelli:



Franco Masini:



Fulvio Ferri:



Marisa Faraca:



Antonio Curti:

Silvano Pappagallo:



FASSID, AUPI-SIMET-SINAFO-SNR:

Bruno Taddei:



Emilia Guberti:

Gilda Zamillo:

Francesco Monteduro:

Alberto Zaccaroni:

Renzo Lepera:

Fabio Maria Vespa:



FESMED:

FIMMG:

FIMP:



Alessandro Balestrazzi:

Maria Catellani:

Luca Turrini:

Pietro Procopio:

Roberto Pieralli

Elisabetta Simoncini

Salvatore Lumia

Roberto Minari



CIMO Medici



Bologna, li 28/11/2016