

**ACCORDO INTEGRATIVO AZIENDALE
TRA L'ASL CITTA' DI MILANO E LE OO.SS. DEI MEDICI SPECIALISTI
AMBULATORIALI E ALTRE PROFESSIONALITA'
PER L'ATTUAZIONE DELL'ACCORDO REGIONALE DEL 18/06/2007
(DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 26/06/2007, n. 5006).**

Premessa

L'Accordo aziendale traduce le linee di indirizzo dell'Accordo Regionale in azioni di concreta promozione e qualificazione dell'attività dei medici specialisti ambulatoriali e altre professionalità finalizzandola all'attenzione ai bisogni dei clienti, al miglioramento delle procedure e dei processi, al mantenimento di alti standard qualitativi.

Elementi fondamentali dell'Accordo aziendale sono:

- 1. l'individuazione dei responsabili di branca**
- 2. la definizione dei progetti obiettivo aziendali**
- 3. la formazione continua finalizzata**

Normativa di riferimento

- Accordo Collettivo Nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali, di cui all'intesa Stato-Regioni del 23/03/2005 (ACN).
- Preintesa per la stipulazione dell'Accordo regionale con i medici specialisti ambulatoriali e altre professionalità approvato con DGR 26/6/2007, n. 5006.

Ricognizione monte ore

Ai sensi del punto 2. comma 1 lett. c) (pagina 5 dell'Accordo Regionale), il Servizio Gestione Risorse Umane dell'ASL Città di Milano ha effettuato la seguente ricognizione del monte ore e della consistenza dei professionisti a rapporto convenzionale ex ACN:

Monte ore globale: 1.741,50 ore settimanali formalmente deliberate al 31.12.2005

Area medica: 48 medici

Area chirurgica: 38 medici

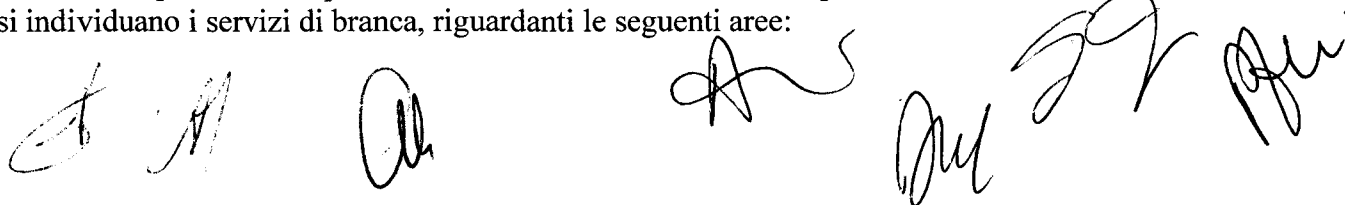
Area servizi: 4 medici

Area psicologi: 21 psicologi

Ai fini dell'erogazione del saldo del premio di risultato di cui all'Accordo Regionale per l'anno 2007, l'ammontare globale delle risorse ammonta a € 174.324,15 (1,925* ore settimanali * 52 settimane).

1 - Responsabili di branca

Ai sensi del punto 7 "Responsabile di Branca", ed ai fini di una prima attuazione della norma stessa, si individuano i servizi di branca, riguardanti le seguenti aree:



- 1.1.- Area Medica: Medico
- 1.2 - Area Chirurgica: Medico
- 1.3 - Area Psicologi: Psicologo

Il responsabile di branca è scelto dal Direttore Generale tra una "rosa" di 3 candidati proposti dagli specialisti titolari di incarico che afferiscono ai predetti servizi di branca.

L'organizzazione e la gestione della conferenza di branca è rimessa alle OO.SS., previe intese con la Direzione dell'ASL Città di Milano, per tutto quanto riguarda il supporto operativo (spazi ecc.) affinché le proposte delle candidature possano essere presentate al Direttore Generale entro il 29 febbraio 2008.

Le OO.SS. sottolineano l'importanza del ruolo dei responsabili di branca per il miglioramento dei servizi specialistici ambulatoriali e ritengono sia loro funzione precipua il monitoraggio dell'attività specialistica ambulatoriale anche ai fini della formulazione di proposte da condividere con i singoli specialisti per un miglioramento continuo della qualità.

In particolare i responsabili di branca svolgeranno attività di reporting idonea ad inquadrare le criticità inerenti l'attività specialistica ambulatoriale della propria area funzionale e a formulare proposte operative per il miglioramento condivise con le singole unità operative (ad esempio studio dei fenomeni di drop-out, dell'incidenza percentuale di visite di controllo, urgenze differibili e non differibili, della saturazione prestazionale nonché degli eventi sentinella oggetto di segnalazione all'UPT o URP Aziendale).

2 - Progetti obiettivo

Adesione alla mission aziendale

Per l'anno 2007, lo specialista ambulatoriale partecipa ai progetti obiettivo di interesse regionale che sono stati adottati dall'ASL Città di Milano in coerenza con gli obiettivi assegnati ed utilizzati ai fini della retribuzione di risultato e dell'incentivo alla produttività collettiva del personale dipendente.

Le OO.SS. ritengono fondamentale, comunque, per una sempre migliore integrazione e partecipazione dello specialista ambulatoriale alla vita aziendale, la conoscenza e la condivisione delle strategie, degli obiettivi e delle criticità presenti; tale traguardo sarà raggiunto nel 2008 attraverso un percorso che prevede periodici incontri informativi con la Direzione generale (semestrali) ed incontri operativi con i responsabili di area funzionale (di monitoraggio dell'attività ambulatoriale e per la formulazione di proposte migliorative della qualità del servizio).

Si propone quindi la realizzazione di un incontro con la Direzione Generale (sulle tematiche sopra dette) e con i responsabili di area funzionale o di branca entro marzo 2008 per la definizione del report annuale dell'attività dell'unità operativa.

Indicatore di risultato

I criteri di valutazione del raggiungimento degli obiettivi assegnati sono indicati nelle schede dei progetti obiettivo ai quali lo specialista partecipa.

Al conseguimento degli obiettivi, accertato dal Dirigente di struttura aziendale e certificato dal Nucleo di Valutazione Aziendale, è condizionata l'erogazione dei fondi di cui agli artt. 42 e 43 *Let. B* dell'A.C.N. 23/03/2005.

Il mancato raggiungimento di uno o più dei sub-obiettivi sopraindicati comporta una proporzionale riduzione del saldo del premio di risultato. Le somme così eventualmente rese disponibili andranno ad integrare il monte-premio di risultato per l'anno 2008.



Razionalizzazione dei processi produttivi

La riduzione dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni, la saturazione delle potenzialità produttive delle singole unità, il rispetto degli orari di appuntamento di seduta (importante segno di attenzione al cliente), sono obiettivi raggiungibili grazie ad interventi specifici per ogni singola branca, i quali, per la loro complessità richiedono un preliminare percorso conoscitivo, che permetta la definizione di un disegno operativo che si dispiegherà su un arco di tempo più lungo. Con finalità anche propedeutiche alla definizione del secondo progetto aziendale di cui al punto 12 dell'AR, si realizza quindi il progetto di razionalizzazione dei processi produttivi.

In collaborazione specialisti-coordinatore di area si procederà all'individuazione delle criticità presenti in ogni unità di produzione ed alla formulazione di proposte di miglioramento attraverso un percorso analitico che parte dall'esame dei dati esistenti (ad es. in relazione a drop out e saturazione delle potenzialità produttive) per giungere a proposte operative (ad es. per la facilitazione degli accessi (sviluppo delle prestazioni aggiuntive, gestione delle visite di controllo clinico), per la gestione delle urgenze non differibili e delle urgenze differibili, per il recupero del drop out).

3 - Formazione continua finalizzata

Costituisce il terzo pilastro dell'Accordo aziendale, nel quadro del processo di promozione e qualificazione dell'attività dello specialista ambulatoriale.

Il tema che secondo le OO.SS. necessita di un intervento prioritario di sviluppo fa riferimento al miglioramento delle procedure e dei processi, e si concretizza con interventi formativi su:

- **attenzione al cliente** (miglioramento delle competenze relazionali);
- **sicurezza delle cure** (BLS, consenso informato, risk management applicato alla realtà ambulatoriale, farmacovigilanza).

Il credito formativo annuale assegnato a ciascuno specialista è pari a 30 crediti con riferimento all'anno 2007, sulla base delle indicazioni normative vigenti.

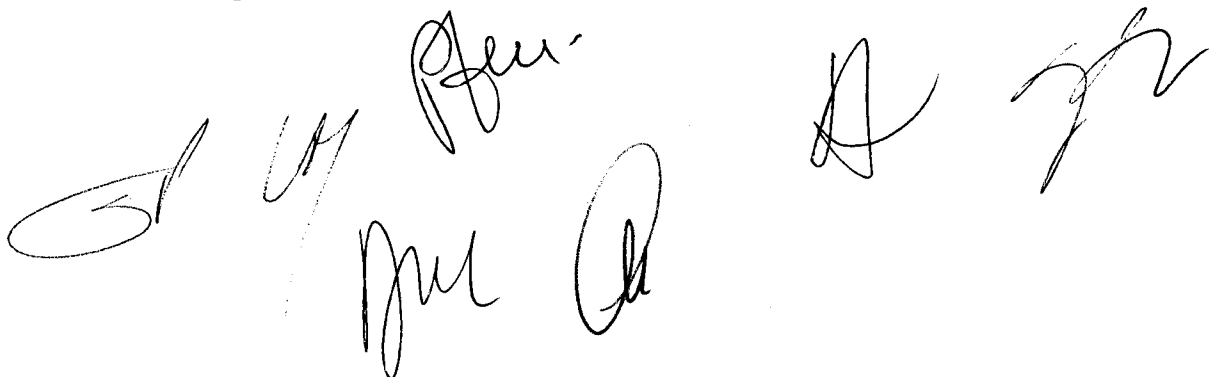
La programmazione regionale e aziendale di cui all'art. 9 tende a garantire il debito formativo annuale sino al 70% dello stesso. La partecipazione alle relative iniziative si ritiene compresa – di norma – nel normale orario di lavoro, a 40 ore annue.

Per il restante 30% del credito obbligatorio, gli specialisti hanno facoltà di partecipare a iniziative non comprese nella programmazione regionale e aziendale, alle condizioni indicate all'art. 33, 8° comma dell'A.C.N. 23/05/2005, con il riconoscimento di un permesso retribuito, fino a un massimo di 32 ore annue e con oneri a proprio carico.

Ai fini della predisposizione del percorso di sviluppo formativo annuale (P.F.S.), è costituita una commissione paritetica aziendale, con le attribuzioni di cui all'art. 9, comma 10, così composta:

- tre rappresentanti nominati dalle OO.SS. rappresentative a livello aziendale
- tre rappresentanti di parte aziendale.

La commissione si riunirà almeno una volta ogni semestre e comunque sempre entro 15 giorni dalla richiesta di una delle parti. La prima riunione è prevista entro il mese di marzo 2008.



Norme di rinvio

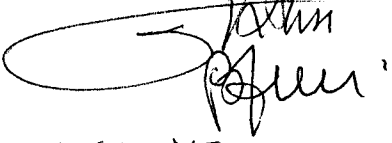
L'ASL Città di Milano si impegna ad effettuare la ricognizione degli attuali consulenti ai fini dell'applicazione della norma transitoria n. 4 dell'A.C.N. 23/03/2005 in conformità a quanto previsto dall'Accordo Regionale (avvio delle procedure da effettuarsi entro il mese di marzo 2008). Ai medici e specialisti ambulatoriali che hanno partecipato, per gli anni 2005 e 2006, alle attività progettuali aziendali ai sensi dell'art. 31, comma 5, dell'A.C.N. sarà riconosciuta la quota di spettanza a titolo di retribuzione variabile di cui al punto 2 del presente accordo.

Le parti si riservano di integrare, laddove ritenuto opportuno, il presente accordo, concordando peraltro, sin da ora, che eventuali fasi attuative dello stesso potranno essere eventualmente definite attraverso strumenti più semplici (protocolli operativi o verbali di riunioni).

Per tutto quanto non previsto, si rinvia alla Accordo Regionale del 18/06/2007 e all'A.C.N. 23/05/2005, che, in caso di contrasto con una o più disposizioni contenute nel presente accordo, assumono valore prevalente.

SUMAI AS A UPI S. Giuseppe

by N. edf



CISL-MEDICI

Donato Mesecane

