REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

PRE-INTESA

TRA

L'ASSESSORE REGIONALE ALLA SALUTE

INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E POLITICHE SOCIALI

E

LE OO.SS DELL'AREA DEL COMPARTO

SULL'ATTRIBUZIONE DELLE

RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI

ANNO 2013

Udine, 20 febbraio 2013

PREMESSE

In data 31.12.2012 è scaduta l'intesa regionale sulle risorse finanziarie aggiuntive del personale del Comparto del SSR sottoscritta il 9 marzo 2012 tra l'Assessore regionale alla salute integrazione socio sanitaria e politiche sociali e le OO.SS del comparto ed approvata con provvedimento di GR n. 576 del 13 aprile 2012.

Tale intesa, regolante l'attribuzione delle risorse finanziarie aggiuntive per l'esercizio 2012 da destinare al personale dell'area del comparto, oltre a confermare quote e vincoli già stabiliti dalle parti nel Protocollo di intesa del 27 febbraio 2012 approvato anche esso con D.G.R. n. 576/2012 ha previsto l'attribuzione alle Aziende ed Enti del SSR per l'esercizio 2012 dell'importo complessivo di **€ 15.727.529,07,** al netto di qualsiasi onere.

La Regione ritiene di confermare le opportunità già contenute nelle precedenti intese di incrementare, nel rispetto delle disposizioni vigenti, la dotazione dei fondi aziendali di risorse aggiuntive favorenti 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 contratti di lavoro in correlazione al raggiungimento degli obiettivi contenuti nelle linee regionali di programmazione come calati nei Piani attuativi aziendali.

Premesso un tanto, la presente intesa conterrà indicazioni rispetto alla quantificazione complessiva delle risorse per l'anno 2013 e provvederà alla definizione generale dei principi e dei criteri sui quali informare la loro definizione. Conterrà, inoltre, indicazioni circa la puntuale quantificazione delle quote spettanti a ciascuna azienda sanitaria ed istituto della regione nonché l'individuazione in dettaglio degli obiettivi prioritari cui correlare le risorse assegnate.

In particolare, il finanziamento complessivamente messo a disposizione dalla Regione per il 2013 sarà principalmente finalizzato e vincolato al perseguimento dei seguenti principi:

- confermare la valorizzazione delle professionalità impegnate nella gestione del momento assistenziale nelle strutture sanitarie sulla scorta delle scelte operate negli accordi precedenti;
- garantire l'efficace prosecuzione delle attività già intraprese e la tenuta sotto il profilo della qualità e quantità dei servizi oggi resa pur in presenza di processi di razionalizzazione;

- promuovere politiche del personale in aree/settori di seguito individuati e ritenuti particolarmente critici per i quali la programmazione regionale richiede la finalizzazione di risorse e interventi mirati da parte delle aziende ed enti del SSR;
- dare impulso ai processi di riorganizzazione volti alla definizione di nuovi assetti organizzativi;
- rafforzare, in coerenza con le disposizioni nazionali che definiscono flussi procedimentali legati alla performance, il processo di associazione delle risorse economiche a risultati misurabili e valutabili; si ribadisce, infatti, che le risorse regionali aggiuntive in quanto utilizzate nell'ambito del fondo della produttività ne seguono i principi, come anche codificati nei CCNL, vale a dire:
    - gli obiettivi devono essere preventivamente concordati con la metodologia budgetaria;
    - i criteri di valutazione ai fini della corresponsione delle risorse ai dipendenti sono realizzati in modo da garantire la selettività ed il loro effettivo carattere incentivante;
    - poiché l'erogazione dei compensi attiene al raggiungimento di obiettivi di miglioramento dei servizi e di produttività ulteriori rispetto alla attività istituzionale, la relativa valutazione tiene conto dell'effettivo apporto partecipativo e qualitativo dei dipendenti coinvolti nei progetti regionali e programmi di produttività.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Si richiamano, di seguito, i riferimenti normativi già indicati nelle precedenti intese, quali fonti legislative che – nell'ambito della piena autonomia e responsabilità finanziaria attribuita in materia di sanità alla Regione Friuli Venezia Giulia – rappresentano il fondamento giuridico per la generalità delle integrazioni finanziarie da parte della Regione alle Aziende sanitarie:

- art. 13, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.e.i.;
- art. 3, comma 12, lettera a) del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124 e s.m.e.i.;
- art. 10, comma 3, lettera c) della Legge Regionale 19 dicembre 1996, n. 49 e successive modificazioni;
- Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del comparto sanità.

RISORSE DISPONIBILI

La presente intesa si riferisce all'esercizio 2013. Per il predetto esercizio, la Regione mette a disposizione l'importo complessivo di € **15.727.529,07** (già messo a disposizione per il 2012) al netto di qualsiasi onere da destinare all'Area del personale del Comparto per essere utilizzate nell'ambito del fondo per la retribuzione di produttività.

IMPIEGO RISORSE

ESERCIZIO 2013

Punto 1: conferma di scelte derivanti da accordi precedenti

Si ribadiscono le scelte già operate nelle intese precedenti rispetto alla valorizzazione del "particolare" disagio legato al lavoro notturno e festivo.

A tale fine, sono pertanto confermati per il presente esercizio a decorrere dal 1 gennaio 2013 gli incentivi previsti nel Protocollo di Intesa del 27 febbraio 2012 approvato con D.G.R. n. 576/2012, di cui si richiama integralmente il contenuto. Conseguentemente una parte dell'importo totale di risorse regionali aggiuntive 2013 risulta vincolato con regole, importi e finalità di seguito riepilogati:

1. INCENTIVO PER IL LAVORO NOTTURNO E FESTIVO

Viene riconfermato, per l'esercizio 2013 a decorrere dal 1° gennaio 2013, l'importo dell'incentivo regionale secondo il valore stabilito con l'intesa del 9.02.2004 (decurtato nella misura pari all'aumento dell'indennità del lavoro notturno e festivo che è stato previsto dal CCNL 19.04.2004) e pertanto:

- € 9.71 per ciascun turno notturno di effettivo servizio;
- € 5,42 per ciascun turno festivo di effettivo servizio

2. INCENTIVO TURNO

Viene riconfermato, altresì, per l'esercizio 2013 a decorrere dal 1° gennaio 2013, l'incremento dell'indennità giornaliera del personale che svolge l'attività in servizi articolati su due e tre turni nei medesimi valori e cioè:

- € 1,00 per ciascuna giornata di effettivo servizio su due turni;
- € 4,49 per ciascuna giornata di effettivo servizio su tre turni;

Per quanto concerne l'incentivo per il personale che svolge l'attività sui due turni si mantengono gli accordi di miglior favore già sottoscritti nel 2003 e si possono prevedere nelle altre aziende, laddove non esistenti, anche incentivi superiori, e comunque complessivamente non maggiori a € 2,07, compatibilmente alle risorse assegnate a ciascuna azienda.

3. INCENTIVI PERSONALE OTA/OSS

Si riconferma anche per l'esercizio 2013 a decorrere dal 1° gennaio 2013, nei confronti del personale OTA e OSS che presta servizio nelle terapie intensive, sub – intensive, sale operatorie, servizi di nefrologia – dialisi e servizi di malattie infettive viene riconosciuto il seguente incentivo:

- € 1,50 per ciascuna giornata di effettivo servizio per il personale OTA;
- € 2,58 per ciascuna giornata di effettivo servizio per il personale OSS.

A decorrere dal 1 gennaio 2013 nei confronti del personale ausiliario specializzato nei servizi socio-assistenziali categoria A che presta servizio nelle terapie intensive, sub – intensive, sale operatorie, servizi di nefrologia – dialisi e servizi di malattie infettive viene riconosciuto l'incentivo di € 1,25 per ciascuna giornata di effettivo servizio.

Le parti condividono che 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 prossimo rinnovo del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro. Le risorse che si renderanno disponibili saranno utilizzate per ulteriori finalità stabilite dal tavolo regionale.

4. PERSONALE DISTACCATO CORSI DI LAUREA AREA SANITARIA

I benefici economici (tetti annui di retribuzione accessoria), previsti per i coordinatori (€ 8.000,00) e i tutor di 1° livello (€ 7.000,00) vengono confermati.

Le parti confermano la necessità che dette risorse, legate alla funzione, debbano essere correlate a specifiche progettualità, da individuarsi a livello aziendale sentita l'Università, prevedendosi indicatori e parametri idonei ad accertare l'effettivo raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Gli importi assegnati per tali obiettivi alle varie aziende sono quantificati sulla base della spesa rendicontata nell'esercizio 2011 (DGR n. 1754 del 11.10.2012).

L'importo complessivo per il riconoscimento nel 2013 degli incentivi correlati ai vincoli descritti nei punti da 1 a 4 di cui sopra risulta pari a **€ 8.671.196,76**

Ne deriva che:

a) una quota pari ad **€ 8.336.330,29** viene ripartita tra le Aziende per far fronte al riconoscimento al personale interessato:

- dell'incentivo stabilito per il lavoro notturno e festivo (punto 1 Protocollo di intesa del 27 febbraio 2012);
- dell'incentivo stabilito per il turno (punto 2 Protocollo di intesa del 27 febbraio 2012);
- dell'incentivo stabilito per il personale OTA/OSS (punto 3 Protocollo di intesa del 27 febbraio 2012).

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 **€ 334.866,47** viene ripartita tra le Aziende per il riconoscimento dei benefici economici al personale distaccato ai corsi di laurea area sanitaria (punto 4).

Si ricorda, poi, 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.

Vengono, inoltre, confermati i principi introdotti e condivisi dalle parti nell'intesa del 2011 relativamente al servizio regionale di elisoccorso.

Si confermano in particolare, le seguenti modalità:

- il servizio regionale di elisoccorso è ricompreso nelle finalità delle spese sovraziendali, giusta DGR n. 2271/2012 e che una cifra pari ad € 381.000, rispetto all'importo complessivamente

stanziato di € 3.700.000,00 corrisponde al budget storicamente destinato al personale coinvolto secondo quanto già previsto dal provvedimento regionale n. 2308/1997 e dalla successiva delibera dell'allora Agenzia Regionale della Sanità n. 79/1997;

- l'importo di € 381.000,00 rappresenta il budget massimo disponibile "vincolato" per il progetto di elisoccorso per il 2013; tale importo è da considerarsi aggiuntivo rispetto alle risorse regionali stanziate per il 2013 come quantificate da tabella allegata.
- in relazione al valore dell'incentivo riconosciuto al personale coinvolto, vengono confermati per il 2013, gli importi stabiliti dalla deliberazione n. 72 del 12.05.2009 dell'Agenzia Regionale della Sanità) come rendicontati nel 2008 e nel 2009;
- Le modalità di attribuzione dell'incentivo seguiranno le stesse regole di erogazione già in vigore nel corso del 2011 e 2012.

Premesso un tanto, le parti danno atto che restano ancora disponibili per essere assegnate in questa fase risorse regionali aggiuntive pari ad **€ 7.035.071,44,** al netto degli oneri riflessi. Le parti concordano che detto importo 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), proporzionalmente alla consistenza numerica del personale del comparto del SSR alla data del 31.12.2012 (dati di sistema forniti da INSIEL, esclusi gli straordinari).
Si precisa che le quote corrispondenti al personale in utilizzo della DCSISPS dipendenti dalle aziende ed del SSR sono attribuite all'azienda di rispettiva appartenenza. Tali quote verranno attribuite al personale interessato previa comunicazione da parte della DCSISPS che ne definirà obiettivi, importo e destinatari.

PUNTO 2 – OBIETTIVI PRIORITARI CUI CORRELARE LE RISORSE REGIONALI AGGIUNTIVE

Esercizio 2013

Rispetto allo stanziamento complessivo di risorse regionali aggiuntive per l'esercizio 2013 (**€ 15.727.529,07),** l'importo disponibile pari **ad € 7.035.071,44,** è demandato alla contrattazione integrativa aziendale che dovrà vincolarle a finanziare progetti aziendali modulati rispetto alle indicazioni di seguito specificate.

La distribuzione per il 2013 è quindi quantificata come da tabella allegata.

Le parti convengono che l'utilizzo delle risorse regionali aggiuntive debba essere destinato prioritariamente e necessariamente a favorire alcune aree/settori particolarmente critici, in linea con le tematiche portate avanti dalla programmazione regionale.

A tale scopo, viene valutata l'esigenza di finalizzare le risorse in modo mirato, fronteggiando preliminarmente alcune priorità generali di indirizzo che sono descritte negli obiettivi regionali di seguito elencati.

In proposito, al fine di dare continuità a progetti e programmi ritenuti prioritari per il sistema sanitario regionale, le parti intendono proseguire in gran parte delle scelte già individuate per il 2012.

Conseguentemente definiscono le seguenti tematiche cui destinare in via principale le risorse finanziarie assegnate con la precisazione che gli importi non assegnati per le predette progettualità dovranno essere correlati al raggiungimento di obiettivi di efficienza e di sviluppo ricavandone

miglioramenti quantitativi e qualitativi nelle prestazioni conformemente ai contenuti dei provvedimenti di programmazione regionale.

a) Reparti di degenza dell'area della medicina generale e di altre aree di degenza e residenze sanitarie assistenziali

A fronte dei carichi di lavoro e del maggior impegno assistenziale richiesto per la tipologia di attività prestata in relazione ai degenti, si intende incentivare il personale addetto all'area di degenza nelle unità operative di medicina generale, nonché in altre unità operative di degenza particolarmente critiche (da individuarsi a livello aziendale) e nelle residenze sanitarie assistenziali (personale infermieristico delle cat. C, D, Ds, personale di supporto all'assistenza delle categorie Bs, B, A,).

La contrattazione integrativa aziendale provvederà a definire i progetti-obiettivo cui correlare le risorse assegnate, sulla base delle regole riportate nel paragrafo "modalità gestionali" del presente accordo.

b) 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, si propone di incentivare progettualità al fine di:

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

c) contenimento dei tempi di attesa

La contrattazione integrativa aziendale provvederà a definire le prestazioni oggetto della finalizzazione delle risorse. In particolare saranno remunerate le prestazioni afferenti a liste di attesa per attività ambulatoriale, interventistica e diagnostica.
In particolare le aziende dovranno finalizzare queste risorse su settori e criticità sensibili per l'abbattimento di liste d'attesa individuando attraverso la contrattazione integrativa aziendale i destinatari e le modalità di remunerazione.
Coerentemente con le linee della programmazione regionale in materia di contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie l'obiettivo assegnato deve avere quale risultato correlato all'incentivazione l'aumento del fatturato delle prestazioni critiche definite dalla Giunta Regionale in attuazione della L.R. n. 7 del 2009.

Il riconoscimento dell'incentivo è commisurato:

a) al mantenimento dell'incremento del valore della produzione del 2012 anche nel 2013 relativamente alla aree/settori già interessati dagli obiettivi incentivati con la precedente intesa;
b) in alternativa, all'incremento del valore della produzione nel 2013 rispetto all'anno 2012, per quei settori/aree non interessati nel 2012; detto incremento viene valorizzato secondo le tariffe vigenti e viene riconosciuto al personale del comparto in base all'apporto prestato al raggiungimento dell'obiettivo incrementale di cui sopra.

Resta inteso che il valore delle risorse complessivamente assegnate per l'obiettivo vincolato di cui al presente punto non può in alcun modo superare il delta tra il fatturato 2013 e il fatturato 2012.

Le attività correlate al presente obiettivo "vincolato" sono prestate dal personale coinvolto nel rispetto di quanto stabilito dal CCNL comparto.

d) Screening mammografico e colon retto

L'incentivo al personale del comparto coinvolto nell'attività dello screening del colon retto e mammografico può essere riconosciuto anche al fine del mantenimento/incremento dell'attività.

e) Assistenza domiciliare

Al fine di garantire la continuità assistenziale nel territorio 7 giorni su 7, 365 giorni l'anno, si demanda alla contrattazione integrativa aziendale la facoltà di incentivare il personale dedicato all'assistenza domiciliare.

f) riorientamento dell'attività infermieristica e del personale di assistenza verso modelli organizzativi innovativi

Si intendono incentivare progettualità finalizzate ad individuare modalità organizzative sia negli ospedali che sul territorio per l'introduzione di nuovi modelli assistenziali che promuovino anche l'impiego del personale addetto all'assistenza (ota, oss, oss con formazione complementare, inf. gen., puericultrici) al fine di realizzare interventi che coinvolgano i singoli profili professionali in un ottica di coordinamento delle risorse e di governo dei processi assistenziali.

g) Prevenzione – infortuni sul lavoro

Si conferma per l'esercizio 2013 il tema degli infortuni quale progettualità da incentivare 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.

h) Progettualità per il coordinamento delle funzioni condivise tra le aziende ed enti del SSR

Si intendono incentivare specifici obiettivi finalizzati a realizzare le sinergie e la circolarità degli operatori impegnati nelle progettualità per la riorganizzazione gestionale e per il coordinamento delle funzioni sanitarie, tecniche ed amministrative condivise tra le aziende ed enti del SSR.

i) personale amministrativo: attività carichi di lavoro, riorganizzazioni gestionali

In considerazione della tendenziale diminuzione, soprattutto nell'ultimo triennio, delle unità di personale amministrativo, si intendono incentivare le predette figure sia in presenza di incrementi di carichi di lavoro aziendali nonché il personale direttamente coinvolto nelle riorganizzazioni gestionali.

l) governo clinico e sicurezza delle cure

Nelle Linee di Gestione del SSR 2013 (DGR 2271/2012) si fa riferimento allo sviluppo di un modello di governo del rischio clinico che richiede una forte e coordinata integrazione tra i vari servizi aziendali e regionali. Si intendono incentivare progettualità nell'ambito dei seguenti settori di intervento:

- revisione e standardizzazione della documentazione sanitaria dei servizi esclusivamente in ambito aziendale (consenso informato, foglio unico di terapia, anamnesi del raccordo farmacologico);
- prevenzione delle lesioni da decubito;
- sicurezza nell'uso dei farmaci.

m) revisione dell'attuale organizzazione al fine di dare risposte coordinate: si intendono incentivare progettualità finalizzate ad un'integrazione tra Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento delle Dipendenza.

MODALITA' GESTIONALI

1. Le risorse regionali aggiuntive complessivamente stanziate e distribuite per il 2013 devono essere prioritariamente utilizzate per l'incentivazione degli obiettivi correlati al disagio legato al lavoro notturno e festivo, ai turni, personale ota/oss nonché per consentire l'omogeneità di trattamento economico complessivamente assegnato al personale distaccato – diplomi universitari (punti 1-4 del presente accordo);
2. le altre risorse disponibili pari ad € **7.035.071,44** vengono demandate alla contrattazione integrativa aziendale e il loro impiego è così stabilito:

   a) dovranno essere finalizzate a finanziare le problematiche nell'ambito degli obiettivi individuati a livello regionale e descritte nel paragrafo precedente nelle lettere da a) a m);

   b) dovranno essere correlate al raggiungimento di obiettivi strategici, di efficienza e di sviluppo ricavandone miglioramenti nelle prestazioni, in collegamento con gli obiettivi contenuti nelle linee programmatiche regionali e definiti nei piani attuativi aziendali, tenuto conto anche delle condizioni organizzative di lavoro.

Al fine dell'impiego delle risorse di cui al presente punto 2, lettere a) e b) la contrattazione integrativa aziendale dovrà predeterminare gli obiettivi, individuare in modo coerente i destinatari e stabilire adeguatamente gli importi da assegnare nel rispetto del c.c.n.l. oltre che una loro utilizzazione basata su modalità che non possano acquisire carattere di irreversibilità e/o di distribuzione indistinta. Il personale interessato deve essere portato a conoscenza degli obiettivi assegnati.

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 2011) ed in quella misura attribuiti ad ogni singola Azienda si rivelassero insufficienti rispetto al fabbisogno emergente nel 2013, le Aziende utilizzeranno la parte delle risorse regionali aggiuntive disponibili, al fine di riconoscere i diritti spettanti al personale interessato.
4. Le parti concordano che l'utilizzo delle quote di cui al punto 2 sarà oggetto di specifica rendicontazione. A tale scopo la DCSISPS, 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.
5. Eventuali residui delle risorse regionali aggiuntive assegnate per l'esercizio 2013 dovranno essere riportati dalla singola Azienda nell'esercizio successivo a quello di attribuzione con competenza riferita all'anno di assegnazione.
6. Gli importi residui del 2012 nella misura che sarà rendicontata dall'Azienda in sede di chiusura del 2012 saranno riportati nell'esercizio 2013 con competenza relativa all'anno di assegnazione e saranno utilizzati secondo le regole stabilite al punto 2 di questo paragrafo.

Le risorse aggiuntive devono essere utilizzate dalle Aziende con le modalità previste per la retribuzione di produttività nel pieno ed integrale rispetto delle disposizioni normative e contrattuali sulle relazioni sindacali.

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 2013, degli incentivi di cui al Punto 1 del presente accordo.

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.

Le aziende dovranno trasmettere alla DCSIPS gli accordi sulle risorse regionali aggiuntive 2013 sottoscritti in sede di contrattazione integrativa aziendale.

Le parti stabiliscono che i contratti integrativi aziendali, di applicazione della presente intesa, dovranno essere sottoscritti entro 3 mesi dalla data di azione del provvedimento di Giunta Regionale di approvazione dell'accordo qui siglato.

PUNTO 3 – *ARTICOLO 16, commi 4 e 5 DL 98/2011 convertito nella L. 111/2011.*

1. Sulla base di conforme richiesta di parte sindacale, la Regione in sede di programmazione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014, fornirà nel documento Linee per la Gestione del Servizio Sanitario Regionale le modalità affinché gli Enti del SSR possano definire entro il 31 marzo 2014 i piani triennali di cui al comma 4 dell' articolo 16 del DL 98/2011 convertito nella L. 111/2011, previo incontro con le segreterie regionali delle OO.SS del comparto entro il 30.09.2013.

L'Assessore

Le OO.SS

FP CGIL

UIL FPL

CISL FP

F.S.I.

FIALS

TABELLA ALLEGATA ALL'INTESA RISORSE REGIONALI AGGIUNTIVE COMPARTO

ATTRIBUZIONE RISORSE REGIONALI AGGIUNTIVE
PERSONALE DEL COMPARTO
esercizio 2013

Azienda	dip al 31.12.2012	risorse regionali aggiuntive 2013 distribuite pro-capite con destinazione proritaria agli obiettivi regionali	ris.reg.agg.ve per passaggi Bs-C prof.NON esaurimento	stima ris.agg.ve 2013 per incentivi lavoro notturno e festivo, turno, personale ota/oss, tutor e coordinatori	totale risorse regionali aggiuntive esercizio 2013
A.S.S. n. 1	1068	456.523,05	-	348.000,00	**804.523,05**
A.S.S. n. 2	1667	712.569,21	-	776.992,14	**1.489.561,35**
A.S.S. n. 3	1013	433.012,96	20.834,21	595.826,95	**1.049.674,12**
A.S.S. n. 4	1806	771.985,60	-	1.013.834,68	**1.785.820,28**
A.S.S. n. 5	1182	505.253,03	-	650.508,52	**1.155.761,55**
A.S.S. n. 6	839	358.635,61	-	260.000,00	**618.635,61**
A.O.U.Trieste	2419	1.034.016,15	-	1.655.030,26	**2.689.046,41**
A.O.U Udine	3091	1.321.266,61	-	1.683.296,62	**3.004.563,23**
A.O. Pordenone	2299	982.721,43	-	1.206.765,29	**2.189.486,72**
CRO Aviano	479	204.751,44	-	145.350,00	**350.101,44**
Burlo Trieste	595	254.336,34	426,66	335.592,30	**590.355,30**
TOTALE	**16458**	**7.035.071,44**	**21.260,87**	**8.671.196,76**	**15.727.529,07**

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE