



**IPOTESI CONTRATTO INTEGRATIVO AZIENDALE CON LE RAPPRESENTANZE SINDACALI DELLA DIRIGENZA DELL'AREA SANITA' IN TEMA DI RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI (R.A.R.) – ANNO 2024.**

Viste le Linee generali di indirizzo sulle Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2024, sottoscritte il 03.07.2024, tra la delegazione di parte pubblica regionale e le OO.SS. della Dirigenza dell'Area Sanità e trasmesse dalla DG Welfare di Regione Lombardia con nota del 4 luglio 2024 – nostro prot. 29029 del 4 luglio 2024- nelle more dell'approvazione con delibera regionale;

considerato che la Delegazione di Parte Pubblica di Regione Lombardia e le OO.SS. della Dirigenza dell'Area Sanità, con la sottoscrizione delle predette Linee, hanno proseguito la condivisione dell'obiettivo comune di una piena valorizzazione del sistema sanitario della Lombardia, fortemente impegnato nel processo di riforma di cui alla legge regionale n. 22/2021 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009 n 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)";

preso atto che le già citate Linee generali di indirizzo, tra l'altro, hanno:

1. definito le Aree di intervento e che le Aziende in sede di contrattazione decentrata potranno individuare ulteriori attività legate alle Aree di intervento – macro obiettivi;
2. previsto che ciascuna Azienda, nell'ambito di tali Aree, individui, a livello di unità operative ovvero equipe ovvero di gruppo di lavoro ovvero a livello individuale, i progetti in cui coinvolgere ogni dipendente;
3. fissato in € 1.100,00 la quota pro capite per i dipendenti aventi diritto;
4. stabilito che al personale della dirigenza che opera in turni articolati sulle 24 ore e che in un anno effettui almeno 12 turni notturni, è riconosciuta un'ulteriore quota annua pari a € 173,00.

tutto ciò premesso, tra la Delegazione trattante di parte pubblica e le Rappresentanze Sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità

**SI CONVIENE QUANTO SEGUE**

**Aree di attività**

Per l'anno 2023, sulla base delle Aree di intervento specificate nelle Linee generali di indirizzo Regionale richiamate in premessa, l'Azienda ha disposto il progetto, allegato alla presente ipotesi di contratto quale parte integrante dello stesso, nel quale tutti i dipendenti dovranno essere coinvolti attivamente.

Il progetto in parola, a seguito della sottoscrizione della presente ipotesi di CIA, sarà pubblicato sul portale angolo dipendente, previa informativa a tutto il personale del comparto, al fine di acquisire la sottoscrizione prevista dalle già citate linee generali di indirizzo.

Il progetto sarà trasmesso al Nucleo di Valutazione per la sua validazione.

**Valorizzazione economica Risorse Aggiuntive Regionali**

La quota pro capite da riconoscere a tutti i dipendenti coinvolti nel progetto allegato alla presente, sulla base dei "Criteri di distribuzione" riportati al paragrafo successivo, è pari a € 1.100,00.

La "quota annua aggiuntiva", di € 173,00 sopra indicata, sarà distribuita al personale avente titolo in ragione dell'articolazione oraria di lavoro assegnata con le seguenti modalità:

- erogazione rapportata a mese (si intende per mese il periodo superiore a 15 giorni);
- parametrizzazione all'impegno orario settimanale.

Come previsto nelle già citate Linee generali di indirizzo, le RAR 2024, tenute debitamente distinte dalle risorse relative al Fondo premialità, sono destinate al trattamento economico accessorio dell'anno di riferimento e non si consolidano.

Le quote non erogate non potranno essere poste ad incremento del Fondo per la retribuzione di risultato.

NR

### Criteri di distribuzione

La quota complessiva, nel rispetto di quanto già citato nelle predette Linee di Indirizzo Regionali in merito, viene erogata ai dipendenti tenuto dei sotto indicati criteri:

- livello di raggiungimento dell'obiettivo assegnato nei due step valutativi attestato dal Nucleo di Valutazione;
- essere in servizio nell'anno 2024 (la quota non verrà erogata ai dirigenti assunti dopo il 1° agosto 2024);
- partecipazione al progetto assegnato, sulla base della effettiva presenza in servizio: è considerata presenza in servizio: le ferie e le festività ivi compresi i periodi di riposo biologico di cui agli artt. 32 e 78 del vigente CCNL dell'Area Sanità, il congedo di maternità, paternità, "astensione obbligatoria" ivi compreso il periodo di interdizione per gravidanza a rischio di cui al DL.vo 151/2001, ai sensi di quanto stabilito dall'art. 41 del già citato CCNL, l'infortunio sul lavoro di cui all'art. 40 del CCNL vigente e i permessi sindacali di cui dall'art. 10 del CCNQ 4.12.2017 e s.m.i.).

Il calcolo della quota pro capite, soddisfatti i sopra indicati criteri, sarà riparametrata in base a:

- tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno – tempo ridotto);
- giorni lavorativi utili, come dettato nei "Criteri di distribuzione" sopra citati;
- grado di apporto individuale (partecipazione alle attività relative alle aree di intervento=si/no);

### Cronoprogramma

- entro il 30 settembre 2024 primo step valutativo, da realizzare mediante specifici indicatori specificati nel progetto allegato;
- entro il 31 dicembre 2024 conclusione del progetto;
- entro il 31 gennaio 2025 rendicontazione finale e inoltre, per validazione, al Nucleo di Valutazione.

I compensi saranno erogati secondo la seguente tempistica:

- erogazione, entro il mese di ottobre 2024 e previa verifica da parte del Nucleo di Valutazione del positivo raggiungimento del 1° stato di avanzamento, di una quota pari al 50% della quota pro capite;
- erogazione, previa valutazione da parte del Nucleo di Valutazione della percentuale di raggiungimento dell'obiettivo, entro il mese di maggio 2025 della quota rimanente nonché delle quote aggiuntive.

In occasione della corresponsione del saldo, sarà operato il conguaglio - positivo o negativo - con quanto già erogato a titolo di primo stato di avanzamento.

Per quanto non previsto nel presente ipotesi di contratto integrativo, valgono le disposizioni contenute nelle Linee Guida Regionali sottoscritte il 03.07.2024.

Il presente accordo ha validità per l'anno 2024.

Legnano, - 9 AGO 2024

GR



RISORSE COINVOLTE	MACRO OBIETTIVO REGIONALE	TITOLO PROGETTO	DESCRIZIONE PROGETTO	INDICATORI FASE 1	INDICATORI FASE 2
Dirigenza Comparto	Area di intervento – Macro Obiettivo 7 – Sviluppo di progetti legati alla programmazione e gestione amministrativa/giuridica/tecnica/sanitaria quali ad esempio: gestione magazzino; progetto sicurezza; rivisitazione mappa mezzi dell'emergenza; gestione/programmazione gare, procedure assunzionali; area accoglienza utenza; informalizzazione dei processi  Area di intervento – Macro Obiettivo 5 - Definizione di progetti finalizzati all'introduzione di soluzioni informatiche innovative in una logica integrativa ai servizi sanitari e sociosanitari, amministrativi e tecnici con particolare attenzione anche alla cybersecurity	Piano di gestione delle emergenze e della continuità operativa (cybersecurity); censimento e classificazione dei servizi erogati	<p>Quali servizi pubblici cosiddetti essenziali, i servizi sanitari sono soggetti ad obblighi di continuità operativa. Nell'era digitale attuale, in cui le minacce informatiche si evolvono con una rapidità sorprendente, la cybersecurity è diventata un imperativo per le organizzazioni che sono chiamate a predisporre piani di gestione degli incidenti e della continuità operativa. Si osserva che gli attacchi causano sempre più frequentemente il fermo totale delle infrastrutture, degli applicativi, delle comunicazioni telefoniche.</p> <p>Il primo step per la predisposizione di piani di gestione delle emergenze e della continuità operativa è il censimento dei servizi erogati sia verso l'utenza esterna (compresi regione ed altri organi ed adempimenti) che verso l'utenza interna. Tali servizi, inoltre, vanno classificati in critici e ordinari.</p> <p>Un servizio critico consta di dati e processi la cui compromissione potrebbe determinare un pregiudizio al mantenimento della continuità operativa di funzioni rilevanti per l'azienda, la salute, la sicurezza.</p> <p>Un servizio ordinario consta di dati e processi la cui compromissione non provochi l'interruzione di servizi essenziali e critici.</p> <p>D'altro canto, la consapevolezza degli utenti come attori chiave nella tutela della sicurezza, costituisce elemento fondamentale per la sicurezza. Di qui la necessità di coinvolgerli in una corretta e periodica informazione e formazione.</p>	<p>Censimento e classificazione dei servizi per Unità Operativa/Staff:</p> <p>1) individuazione di un riferimento del servizio per la gestione dell'organizzazione delle attività in caso di malfunzionamento grave e prolungato delle infrastrutture informatiche e delle comunicazioni telefoniche.</p> <p>2) compilazione di scheda (format aziendale) per il censimento servizi e loro classificazione in critici e ordinari e trasmissione a SC</p> <p>Gestione e sviluppo risorse umane a cura dei Direttori/Responsabili di unità operativa/Staff.</p>	<p>Informativa/coinvolgimento del personale attraverso:</p> <p>1) pubblicazione di nota informativa sulla bacheca online "Angolo del dipendente"</p> <p>2) riunioni interne nelle Unità operative/Staff (verbale) e trasmissione alla SC Risorse Umane a cura dei Direttori/Responsabili di unità operativa/Staff.</p> <p>3) Programmazione di FAD per formazione ad hoc per l'anno 2025 per tutto il personale (scheda progetto formativo da inserire nel piano formativo 2025) a cura Ufficio Formazione e SC SIA</p>



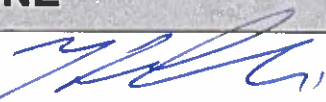
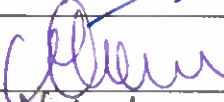






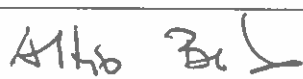






**IPOTESI CONTRATTO INTEGRATIVO AZIENDALE CON LE RAPPRESENTANZE  
SINDACALI DELLA DIRIGENZA DELL'AREA SANITA' IN TEMA DI RISORSE  
AGGIUNTIVE REGIONALI (R.A.R.) – ANNO 2024.**

**Legnano, - 9 AGO 2024**

<b>PER L'AMMINISTRAZIONE</b>	
Dott. Francesco Laurelli	
Dr.ssa Maria Luigia Barone	
Dott. Valentino Lembo	
Dr.ssa Giovanni Guido Guizzetti	
Dott. Andrea Colombo	
Dr.ssa Barbara Landonio	

<b>PER L'AREA SANITA'</b>		
Dr.ssa Andreana Ardemagni	ANAAO ASSOMED – SETTORE DIRIGENZA MEDICA	
Sig. Attilio Annunziata	FM - UIL FPL	
Rag. Alfio Bennardo	FM - UIL FPL	
Dott. Luigi Beviglia	FM - UIL FPL	
Dr.ssa Elena Bianchini	FM - UIL FPL	
Dr.ssa Antonella Calcagno	CIMO	
Dott. Giovanni Calloni	FASSID - AUIPI	
Dr.ssa Nicoletta Chimento	ANAAO ASSOMED – SETTORE DIRIGENZA SANITARIA	
Dr.ssa Simona Dameno	FASSID - SNR	
Dott. Stefano D'Amico	AAROI	
Dott. Lucafrancesco Di Toma	ANPO – ASCOTI – FIALS MEDICI	
Dott. Massimo Gasparri	ANPO – ASCOTI – FIALS MEDICI	
Dott. Graziano Gatta	FASSID - AUIPI	
Dott. Fabrizio Grignani	CIMO	

Sig. Elisabetta Guarneri	CGIL FP Medici	
Dott. Vito Ladisa	FASSID - SINAFO	
Dott. Giovanni Maria Licastro	FM - UIL FPL	
Dr.ssa Simona Locarno	FM - UIL FPL	
Dr.ssa Natalia Giuseppina Manzoni	CIMO	
Dott. Diego Mariani	ANAAO ASSOMED – SETTORE DIRIGENZA MEDICA	
Dott. Ahmed Masalha	FM - UIL FPL	
Dott. Danilo Mazzacane	FEDERAZIONE CISL Medici	
Dr.ssa Silvia Monforti Ferrario	FASSID - SINAFO	
Dr.ssa Cristina Morazzoni	ANAAO ASSOMED – SETTORE DIRIGENZA SANITARIA	
Dott. Stefano Maria Morganti	FASSID - AUPI	
Sig. Giorgio Mozzambani	CGIL FP Medici	
Sig. Roberto Nania	CGIL FP Medici	
Dr.ssa Bianca Osnaghi	ANAAO ASSOMED – SETTORE DIRIGENZA SANITARIA	
Dr.ssa Angela Pecoraro	FASSID - AUPI	
Sig. Gabriele Raimondi	FM - UIL FPL	<i>Libera</i>
Dott. Giancarlo Razionale	CIMO	
Dott. Pasquale Razionale	CIMO	
Dr.ssa Sabrina Righi	AAROI	
Dr.ssa Rondena Sara	AAROI	
Dott. Giovanni Rozzi	FASSID - AUPI	
Dr.ssa Martina Serassi	FM - UIL FPL	
Dr.ssa Angela Maria Sibilano	FVM	<i>MAIL DEL 6/8/24</i>
Dott. Luca Varalli	FASSID - SINAFO	<i>Luca Varalli</i>
Dott. Marco Tonali	FEDERAZIONE CISL Medici	