



Regione Friuli Venezia Giulia
AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. 4 MEDIO FRIULI

DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA
E
DIRIGENZA SANITARIA, PROFESSIONALE, AMMINISTRATIVA

VERBALE RIUNIONE DEL 21.5.2014

Alle ore 15.15 del 21.5.2014, presso la sede di Udine – via Pozzuolo, a seguito di regolare convocazione, sono presenti:

per l'A.S.S. n. 4 Medio Friuli:

- Il Direttore Generale, dott. Giorgio Ros
- Il Direttore Amministrativo, dott. Saverio Merzliak
- Il Direttore Sanitario, dr Maurizio Andreatti
- Il Dirigente delle professioni sanitarie infermieristiche e ostetriche, dr Michele Picogna
- la Dirigente Gestione e sviluppo risorse umane, dott. Franca Bruna
- la Responsabile P.O. Relazioni sindacali, Barbara Tesini

Per le OO.SS.:

- | | |
|----------------------------|-----------------------------------|
| ◦ A.A.R.O.I. | dr Massimo NORDIO, dr Elisa VENIR |
| ◦ FVM - Si.Ve.M.P. | dr Marco D'AGOSTINI |
| ◦ FASSID – Si.Me.T. | / |
| ◦ A.NA.A.O. ASSOMED | dr Carlo SCALZO |
| ◦ CISL Medici | dr Mario PAIANI |
| ◦ C.I.M.O. ASMD | dr Claudio MACOR |
| ◦ Fe.S.Me.D.-A.O.G.O.I. | dr Alberto PARIN |
| ◦ Fe.S.Me.D.-A.C.O.I. | / |
| ◦ ANPO-ASCOTI-FIALS Medici | dr Maurizio CUM |
| ◦ UIL FPL Medici | / |
| ◦ S.Na.Bi | dr Marlen MACHIN |
| ◦ Si.Na.F.O. | dr Nicolò LEMESSI |
| ◦ A.U.P.I. | dr Roberto CALVANI |
| ◦ CIDA Si.Dir.S.S. | avv. Laura BAGGIO |
| ◦ CGIL | / |

Ordine del giorno:

- ♦ Attuazione programmazione 2014: processi di riorganizzazione di funzioni sanitarie e amministrative;
- ♦ rar 2014.

Constatata la regolare presenza delle parti, il Direttore Generale apre l'incontro, illustrando con il supporto di slide, che vengono consegnate in cartaceo agli intervenuti, gli obiettivi - sia di Area Vasta che aziendali - e i vincoli - economici, sul personale e sulla domanda sanitaria - della **programmazione 2014**.

Dirigente delle professioni sanitarie infermieristiche: illustra la riorganizzazione dell'Ospedale di S. Daniele, per quanto riguarda in particolare la riconfigurazione delle degenze di Chirurgia, Ortopedia e Ginecologia (tempi, modalità organizzative e di gestione, meccanismi operativi).

Per far fronte alle uscite di personale del Comparto previste è stato anche emesso un avviso di mobilità volontaria interna al quale hanno risposto 8 dipendenti, che saranno assegnati a Medicina e Materno infantile.

Direttore Generale: sottolinea che è si tratta di un intervento di cui si discute da alcuni anni, in un'ottica di organizzazione dell'assistenza per intensità di cura e in coerenza con i parametri di occupazione nazionali.

A.A.R.O.I. - dr Nordio: ritiene che l'Azienda debba prendere atto che la sala operatoria si trova in sofferenza da qualche anno, perché non c'è una struttura organizzativa funzionante ma ancora un progetto che, tra l'altro, ha messo insieme aspetti e interventi di peso diverso e con tempi diversi. Purtroppo, gli effetti negativi sono evidenti; è pregiudicata in particolare la collaborazione tra il personale. A ciò si aggiunge oggi una situazione generale instabile.

Chiede quando è prevista l'apertura del padiglione S.

Direttore Generale: comprende il senso di delegittimazione; anche le riorganizzazioni di Area Vasta hanno subito un rallentamento, visti i nuovi indirizzi che pare abbia preso la riforma regionale. Tuttavia sulla parte amministrativa è stato possibile avviare dei percorsi condivisi: servizio ispettivo, controllo sui privati, convenzioni, farmaceutica.

Direttore Amministrativo: i lavori nel padiglione S terminano a fine giugno, poi saranno necessari un paio di mesi per i piccoli interventi di finitura mentre da settembre sarà disponibile per l'arredo. Su quest'ultimo aspetto, il finanziamento regionale non è stato ancora svincolato, ma stiamo facendo un censimento di arredi e attrezzature che possono essere traslocati.

E' stata individuata la collocazione per la risonanza magnetica all'interno dell'attuale Radiologia, dando incarico ad un progettista. La Comunità Collinare si è dichiarata disponibile ad accollarsi il costo di acquisto della risonanza, che corrisponde a circa il 50% dei costi totali.

rar 2014

Direttore Generale: ad oggi introdurremmo l'argomento in termini generali, di principi, risorse e percorso, considerando nel complesso tutti gli istituti utilizzabili per valorizzare il personale (incentivi, rar, prestazioni aggiuntive) ed anche la possibile indisponibilità degli incentivi strategici.

Le risorse aggiuntive sono state ripartite tra le undici strutture, tenendo conto dei maggiori interventi organizzativi o criticità, nonché degli indirizzi regionali, ma senza alterare troppo l'equilibrio tra le strutture stesse. Le schede di budget, trasmesse ai Direttori, propongono anche le progettualità che poi saranno incentivate con rar e quindi oggetto di trattativa sindacale.

I criteri di individuazione dei progetti sono: obiettivi regionali prioritari, completamento progetti già avviati, azioni rivolte all'equilibrio di bilancio, riorganizzazioni aziendali, progettualità specifiche finalizzate al mantenimento dei livelli prestazionale e al miglioramento della qualità dei servizi.

Tra una decina di giorni circa potremmo inviarvi una proposta. L'intesa regionale dispone che la contrattazione integrativa si concluda entro 3 mesi dalla delibera di Giunta, ma confido si possa anticipare.

FVM - Si.Ve.M.P. - D'Agostini: propone di indirizzare le rar alla previsione di una riorganizzazione delle 3 aree veterinarie.

Direttore Generale: dubita che tale tipo di intervento porterebbe ad una maggiore flessibilità delle attività; indica invece, nuovamente, la rotazione dei dirigenti come tema importante su cui confrontarsi, visto che lo scorso anno era già stata formulata una proposta che sarebbe opportuno approfondire e mettere in atto. Per un tale impegno ritiene più opportuno prevedere incentivi rar.

In relazione alle prestazioni di screening mammografico e colon retto, riassume che il relativo finanziamento quest'anno è stato storicizzato in base alla spesa 2012, ma che gli indirizzi regionali prevedono un incremento delle attività rispetto al 2013. Pertanto, essendo chiaro che le prestazioni vanno fatte fuori orario di servizio e che va comunque garantito l'impegno orario istituzionale (saldo orario positivo), propone di indirizzare risorse per coprire il differenziale tra il finanziamento e le effettive prestazioni richieste.

Nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione, alcune attività (es. controlli periodici ascensori) in libera professione saranno svolte invece in orario di servizio, a meno che non sia necessario andare oltre e quindi prevedere un incentivo. In alcuni casi, le attività non verranno più svolte perché possono essere fatte dal privato.

Si sta valutando se indirizzare alcune risorse anche sulla sanità penitenziaria, che il Distretto di Udine ha preso in carico da quest'anno con problematiche molto complesse.

Direttore Amministrativo: informa che la Direzione Centrale salute non ha ancora risposto in merito alla richiesta autorizzazione di ricorso alle prestazioni aggiuntive, che comunque sono state ridotte del 50% come da disposizioni regionali.

A.N.A.O. ASSOMED - dr Scalzo: chiede qual è la finalità della riorganizzazione della segreteria amministrativa delle aree ambulatoriali in atto all'IMFR. Ciò dovrebbe comportare una conoscenza da parte del personale dedicato di tutti i percorsi previsti ed anche un adeguamento strutturale della segreteria. Sulla carta pare un intervento ragionevole, ma teme una gestione caotica con ripercussioni sui pazienti.

Non comprende perché in questi anni siano state usate le prestazioni aggiuntive per rispondere a problemi strutturali, soprattutto nelle aree di degenza. Ciò fa sorgere dei dubbi sulla necessità effettiva di prestazioni aggiuntive.

Ha avuto notizia che all'IMFR verranno destinati 8 posti letto per l'Hospice.

Direttore Generale: in merito ai posti letto per l'Hospice, da sei mesi è in atto una gara gestita dal Dipartimento Servizi Condivisi, impugnata al Tar che ha sospeso il procedimento rinviando la discussione a novembre. Attendiamo ora una risposta dalla Regione su diverse possibilità: sarebbe opportuno continuare nella residenza Zaffiro, ma il rapporto si conclude il 30/6; è stata chiesta una disponibilità all'interno dell'Ospedale di Udine e verificata, appunto, una collocazione temporanea all'IMFR.

in relazione alla segreteria unica ambulatoriale all'IMFR, tale riorganizzazione è stata condivisa in un'ottica di completezza e interscambiabilità, ovviamente richiederà dei tempi e un accompagnamento del personale verso una nuova gestione.

Si.Na.F.O. – LEMESSI: chiede quali sono i tempi per la liquidazione delle rar 2013 e per l'individuazione dei progetti rar 2014.

Direttore Generale: per il 2014 è previsto un primo passaggio con i Direttori di SOA, per eventuali correttivi o integrazioni alla proposta della Direzione, tenendo conto degli indirizzi regionali e aziendali, nonché delle risorse assegnate.

Dopo il vaglio, manderemo una proposta alle parti sindacali per un successivo incontro, di ulteriore discussione oppure di sottoscrizione dell'accordo se la proposta viene condivisa così come formulata.

Direttore Amministrativo: per il 2013 dovremmo aver raccolto tutte le relazioni finali sul raggiungimento degli obiettivi e le eventuali integrazioni già richieste a qualche struttura; a breve sarà nominato il nuovo OIV, che dovrà essere formato da 3 componenti nel rispetto della parità di genere.

Il prossimo incontro sarà fissato successivamente, in raccordo con il percorso sindacale per il Comparto sull'utilizzo delle rar.

L'incontro ha termine alle ore 17.00

Il verbalizzante,
Barbara Tesini


