

U.D.

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI MODENA

AREA PERSONALE DEL COMPARTO

ACCORDO AZIENDALE PER LA DEFINIZIONE DELLA FUNZIONE DI REFERENTE ALTAMENTE PROFESSIONALIZZATO (RAP).

Il giorno 18 giugno 2008, presso i locali della sede legale della Direzione Generale ha avuto luogo l'incontro tra le Delegazioni trattanti – aziendale e sindacale.

Al termine dell'incontro le parti hanno definito il testo dell'accordo che segue, sottoscritto in data odierna.

LE PARTI

Premesso che le organizzazioni sanitarie - per loro natura - devono costantemente fronteggiare nuove necessità determinate, ad esempio, da maggiore complessità degli utenti, continua evoluzione della clinica e delle tecnologie ad essa applicate, presenza di diverse professionalità impegnate negli stessi processi tecnico-assistenziali.

Considerato che le organizzazioni sanitarie devono essere in grado di rispondere alle sollecitazioni proprie di un contesto dinamico anche mediante l'implementazione di nuove modalità organizzative, il che richiede, tra l'altro, la capacità di rivedere i modelli organizzativi, la manutenzione e sviluppo di competenze e la previsione di ipotesi diversificate nello sviluppo professionale.

Dato atto che, alla luce delle suddette spinte, le stesse norme legislative hanno codificato e sollecitato un nuovo assetto organizzativo del sistema assistenziale, prefigurandone una nuova articolazione:

- attraverso la creazione della dirigenza delle professioni sanitarie e l'inserimento di nuove figure assistenziali fa sì che si articoli diversamente anche l'organizzazione in ambito infermieristico e tecnico;
- mediante l'assunzione da parte del coordinatore di un ruolo definito e di interfaccia con parti più complesse e articolate del sistema;
- con il riconoscimento delle funzioni di coordinamento al personale che ha svolto un percorso formativo specifico e in particolare il master in management.

Richiamato il punto 7 dell'accordo firmato il 27 aprile 2005 (relativo alla disciplina per l'attribuzione della parte variabile della indennità di coordinamento sanitario), che prevede un'analisi del modello organizzativo finalizzata a rivalutare ed a ridefinire le funzioni di coordinamento.

CONCORDANO

1. Che l'esperienza attuata dal 2001 sull'individuazione delle funzioni di coordinamento è senz'altro positiva, ma va rivista in seguito alle nuove disposizioni normative e alle modificazioni del modello organizzativo.
2. Sulla necessità di rinforzare, rendere chiaro e univoco il ruolo del coordinatore, anche in relazione a quanto stabilito dalla L. 43 del 1/2/2006 come recepita dal CCNL, all'interno delle Unità Operative/Servizi dell'Azienda, sottolineando la responsabilità complessiva assistenziale/tecnica, ma contemporaneamente impiegando modalità di lavoro tali da conseguire il maggior coinvolgimento del personale, sviluppare maggiormente responsabilità e competenze.
3. Sull'esigenza di sviluppare un modello organizzativo che valorizzi la professionalità e l'assunzione di responsabilità non solo nell'area gestionale, ma anche nell'assistenza e nell'area clinica e tecnica.
4. Sulla opportunità quindi di istituire una figura denominata REFERENTE ALTAMENTE PROFESSIONALIZZATO (RAP).

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

MSA

L'elemento per l'attribuzione della suddetta funzione è dato dalla evidenza delle attitudini personali, delle capacità professionali, dalla natura e dalle caratteristiche dei processi tecnico assistenziali da realizzare.

In considerazione di quanto sopra si possono individuare, a titolo meramente esemplificativo, le seguenti tipologie:

1. ambito organizzativo: individuazione di specifici processi nella organizzazione aziendale;
2. ambito di tutoraggio: supporto formativo a studenti e personale neo assunto o in addestramento nelle unità operative di rilevante dimensione;
3. ambito di continuità/presa in carico: pianificazione assistenziale, informazione ai pazienti e familiari, continuità assistenziale con i servizi della rete in specifiche unità operative;
4. ambito tecnico-assistenziale: particolari competenze ed esperienza nella gestione e formazione su procedure informatiche solo per U.O. con rilevante tecnologia informatica, come radiologie e laboratori, nonché in ambito della prevenzione sanitaria.

5. L'individuazione della funzione avviene da parte del Servizio Infermieristico e Tecnico prevedendo una specifica descrizione delle attività e le conseguenti responsabilità sulla base dei principi di cui al punto 4, il tutto nel rispetto di quanto previsto dal titolo II del CCNL 19.04.2004.

6. L'attribuzione della funzione di RAP verrà effettuata dal responsabile UIT/Area Professionale di concerto con il titolare della funzione di coordinamento. La scelta sarà effettuata, mediante avviso interno, tra il personale con una esperienza professionale di almeno 3 anni, valutato il curriculum formativo e professionale specifico secondo la funzione da svolgere, le competenze e capacità individuali ed esplicitando le motivazioni della scelta. L'Unità Operativa emette l'avviso per la copertura delle funzioni di RAP al quale possono partecipare anche coloro i quali hanno già ricoperto le medesime funzioni.

7. L'incarico ha durata annuale e verrà rinnovato, per un altro anno, a seguito di valutazione positiva, una sola volta. L'incarico cessa con il trasferimento del titolare della funzione in altra unità operativa, salvo incarichi connotati da trasversalità.

8. Il personale individuato per tali funzioni continuerà a svolgere, di norma, la funzione assistenziale o tecnica a cui è stato assegnato; potrà pertanto essere prevista una riorganizzazione delle attività all'interno dell'unità operativa.

9. Ai RAP verranno attribuiti obiettivi annuali sulla base di un progetto specifico che verrà sviluppato dal Coordinatore con il supporto del Responsabile UIT o di area professionale e validato dal Direttore del SIT aziendale;

10. La funzione dei RAP sarà retribuita con una quota di 1400 euro lordi annui da attribuirsi in 12 rate mensili. Tale indennità è finanziata dal fondo di cui all'art. 31 del CCNL 19.04.2004 (Fondo per il finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, del valore comune delle ex indennità di qualificazione professionale e dell'indennità professionale specifica).

L'incarico, e la relativa indennità, di cui al presente accordo, non è compatibile con l'incarico di coordinamento sanitario e l'incarico di posizione organizzativa.

11. L'introduzione della funzione di RAP è sperimentale nell'ambito del modello organizzativo aziendale basato sullo sviluppo professionale e soggetta a verifica decorsi 12 mesi dalla data di sottoscrizione del presente accordo. In tale ambito, verrà posta particolare attenzione alle ricadute dell'applicazione del punto 8.

MSA

HG

PDE

Mi
Foco
feli

M. Fabiani
HT

HT

HT

HT

