



RELAZIONE ILLUSTRATIVA


(secondo lo schema definito con circolare R.G.S. N. 25/2012)

CRITERI DI UTILIZZO DELLE RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI (RAR) 2024 PERSONALE DEL COMPARTO

Modulo 1 – Illustrazione degli aspetti procedurali e sintesi del contenuto del contratto e autodichiarazione relativa agli adempimenti di legge.

Data di sottoscrizione	28 agosto 2024
Periodo temporale di vigenza	Dalla data di sottoscrizione al 31 dicembre 2024
Composizione della delegazione trattante	<p>Parte Datoriale (ruoli/qualifiche ricoperti):</p> <ul style="list-style-type: none">- Direttore Amministrativo, con funzioni di Presidente Delegazione di parte datoriale – dott.ssa Maurizia Ficarelli- Direttore Sanitario - dott. Antonio Triarico- Direttore Medico di Presidio f.f.– dott.ssa Valentina Villa- Direttore s.c. Gestione e sviluppo risorse umane – dott.ssa Silvia Sansone- Direttore s.c. Direzione professioni sanitarie – dott.ssa Maria Silvia Pazzaglia- Responsabile Settore giuridico, s.c. GSRU dott. Paolo Bonacci- Funzionario s.c. Affari generali e legali - avv. Giorgia Napolitano <p>I soggetti sindacali titolari della contrattazione integrativa aziendale a norma dell'art. 8 del CCNL Comparto Sanità 2019 - 2021 sono</p> <ul style="list-style-type: none">a) la RSU;b) i rappresentanti territoriali delle organizzazioni sindacali di categoria firmatarie del CCNL Comparto Sanità 2019 – 2021: <p><i>FP-CGIL, CISL-FP, UIL-FPL, FIALS, NURSIND e NURSING UP</i></p>
Soggetti destinatari	Personale del Comparto Sanità
Materie trattate dal contratto integrativo (descrizione sintetica)	<ul style="list-style-type: none">• Presentazione Progetti risorse aggiuntive regionali 2024 (RAR 2024)• Criteri di attribuzione delle RAR 2024 al personale avente titolo



Rispetto dell'iter adempimenti procedurali e degli atti propedeutici e successivi alla contrattazione	Intervento dell'Organo di controllo interno.	E' stata acquisita la certificazione dal Collegio Sindacale in data 25/10/2024, con verbale n. <u>54</u> del <u>25/10/24</u> 2024
	Allegazione della Certificazione dell'Organo di controllo interno alla Relazione illustrativa.	
	Attestazione del rispetto degli obblighi di legge che in caso di inadempimento comportano la sanzione del divieto di erogazione della retribuzione accessoria	<i>È stato adottato il Piano della Performance previsto dall'art. 10 del D.Lgs. n. 150/2009?</i> Con D.L. n. 80 del 9 giugno 2021 è stato introdotto Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) che declina in modo integrato e coordinato il Piano della Performance. Il PIAO è stato adottato con Decreto del Direttore Generale n. 44DG del 30/01/2024.
		<i>È stato adottato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità previsto dall'art. 11 del D.Lgs. n. 150/2009?</i> Il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, ai sensi della vigente normativa (art. 10, c. 8, lett. a del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.Lgs n. 97/2016 e dal paragrafo 4 del Piano Nazionale Anticorruzione 2016) non è più soggetto di separato atto ma è parte integrante del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT). Con D.L. n. 80 del 9 giugno 2021 è stato introdotto Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) che declina in modo integrato e coordinato il Piano Triennale della prevenzione della corruzione e per la Trasparenza (PTPCT). Il PIAO è stato adottato con Decreto del Direttore Generale n. 44DG del 30/01/2024.
		<i>È stato assolto l'obbligo di pubblicazione di cui ai commi 6 e 8 dell'art. 11 del D.Lgs. n. 150/2009?</i> L'obbligo di pubblicazione è stato regolarmente assolto dalla Fondazione. I contenuti del PIAO che analizzano le tematiche relative al Piano della Performance sono consultabili al seguente link: https://www.istitutotumori.mi.it/web/guest/piano-della-performance ; I contenuti del PIAO che analizzano le tematiche relative al PTPCT sono consultabili al seguente link: https://www.istitutotumori.mi.it/disposizioni-general
		<i>La Relazione della Performance è stata validata dal NdV ai sensi dell'articolo 14, comma 6, del D.Lgs. n. 150/2009?</i>

W



La Relazione della Performance, riferita al 31/12/2023, è stata validata dal NdV e risulta regolarmente pubblicata sul sito aziendale nell'apposita sezione della Amministrazione Trasparente (<https://www.istitutotumori.mi.it/relazione-sulla-performance>).

Eventuali osservazioni

Modulo 2 – Illustrazione dell'articolato del contratto e relativa attestazione della compatibilità con i vincoli derivanti da norme di legge e di contratto nazionale; modalità di utilizzo delle risorse accessorie; risultati attesi in relazione agli utilizzi del fondo ed all'erogazione delle risorse premiali; altre informazioni utili.

La presente relazione ha lo scopo di illustrare i contenuti dell'Accordo Integrativo Aziendale sottoscritto in data 28/08/2024 per l'erogazione delle Risorse Aggiuntive Regionali stanziare per l'anno 2024.

I progetti in esame discendono dai macro-obiettivi e dalle aree di intervento definiti a livello regionale con le linee guida approvate in data 2 luglio 2024 e sono stati definiti a cura di un Gruppo di lavoro dedicato. I suddetti sono stati oggetto di apposito accordo sindacale con le RSU, OO.SS del Comparto, sottoscritti in data 28 agosto 2024.

Le citate linee guida regionali hanno introdotto un elemento innovativo per garantire il coinvolgimento del personale: ogni dipendente deve sottoscrivere per presa visione un prospetto di adesione obiettivi, che rappresenta la fase preliminare al loro raggiungimento.

Ogni dipendente deve essere coinvolto in almeno un'area di intervento ed entro il 6 di ottobre sarà disponibile il tracciamento nominativo dei dipendenti aderenti ai progetti.

I progetti sono i seguenti:

- **progetto n. 1**, area di attività **"Cybersecurity"**, destinatario tutto il personale del Comparto e della Dirigenza della Fondazione. Il progetto prevede le seguenti fasi:
 - 1) Predisposizione in piattaforma eLearning istituzionale del percorso di sensibilizzazione in materia di Cybersecurity: attraverso criteri di gaming e role playing, l'interessato sarà coinvolto nella gestione di diverse situazioni che possono mettere a rischio la sicurezza degli strumenti tecnologici e delle informazioni;
 - 2) messa a disposizione di un pacchetto informativo contenente indicazioni specifiche sull'argomento relative al contesto della Fondazione;
 - 3) test di apprendimento (che costituisce l'indicatore di riferimento).

L'indicatore è rappresentato dal test di apprendimento, con un valore atteso pari all'80% di risposte corrette;

- **progetto n. 2**, area di attività **"Conoscere i corretti stili di vita per la prevenzione di malattie cronico-degenerative e la promozione della salute"**, destinatario tutto il personale del Comparto e della Dirigenza della Fondazione. Il progetto prevede le seguenti fasi:
 - 1) predisposizione del materiale informativo e dei questionari, allestimento degli stessi sulla piattaforma informatica creata ad hoc;
 - 2) diffusione del materiale informativo attraverso la piattaforma in formato scaricabile e consultabile dal personale della dirigenza;



- 3) messa a disposizione dei questionari di apprendimento sulla piattaforma e loro compilazione da parte del personale dirigente (questionari che costituiscono l'indicatore di riferimento)
- 4) raccolta e verifica dei questionari, analisi dei dati, report conclusivo (fase conclusiva extraprogettuale).

L'indicatore è rappresentato da due test di apprendimento, con valore atteso per ciascuno di essi pari al 70% di risposte corrette.

- **progetto n. 3 - Comparto**, area di attività **"Agende – accettazioni telefoniche"**, destinatario tutto il personale del Comparto. Il progetto prevede le seguenti fasi:

- 1) Tutti gli operatori CUP sono formati sulla accettazione e sulla prenotazione telefonica;
- 2) A tutti i pazienti esenti che contatteranno il CUP per prenotare e che avranno il numero di ricetta elettronica (NRE), verrà eseguita l'accettazione amministrativa, evitando la coda agli Sportelli il giorno della prestazione, con verifica del corretto svolgimento dell'attività on site (fase pilota in funzione del successivo avvio dell'attività a regime).

L'indicatore è costituito dal corretto svolgimento delle operazioni di prenotazione e contestuale accettazione telefonica - da effettuarsi per i soli pazienti esenti muniti di ricetta elettronica - con un valore atteso di 30 accettazioni pro capite. Il progetto rappresenta un percorso pilota di innovazione amministrativa cui il dipendente del CUP potrà aderire su base volontaria; solo una volta che se ne saranno verificate l'efficienza e l'efficacia, il processo potrà tradursi in attività a regime.

IL DIRETTORE
s.c. Gestione e sviluppo risorse umane
d.ssa Silvia Sansone