

**Premio produttività**  
**Proposta dell'Amministrazione di Villa Salus presentata alle OO.SS.**  
**20 marzo 2009**

**Premessa**

Questa Amministrazione ha presentato alle OO.SS. diverse proposte di revisione dei criteri di corresponsione del premio di produttività. L'Amministrazione, inoltre, si era dichiarata disponibile a riconoscere l'incremento del 4% del fondo produttività a fronte della revisione concordata di detti criteri; nonostante il comune impegno a trovare una soluzione condivisa, ad oggi, non si è trovata la necessaria convergenza.

Tuttavia, dalla dialettica intercorsa, sembra che alcuni elementi siano di comune interesse:

1. elaborare un sistema incentivante che favorisca il coinvolgimento di tutti gli operatori rispetto agli obiettivi raggiunti, ma che non sia una semplice distribuzione a pioggia del fondo produttività
2. tenere conto delle diverse specificità dei reparti e servizi
3. individuare criteri e modalità di misurazione del raggiungimento dei risultati il più possibile oggettivi
4. differenziare le categorie di dipendenti sulla base del livello professionale e non in base alla qualifica professionale.

**Contesto**

La Politica Nazionale

A livello Nazionale si registra la revisione dei LEA. A titolo di esempio:

- le attività di cure fisiche non associate a terapia riabilitativa (utilizzo degli apparecchi elettromedicali per le cure fisiche), scompariranno (completamente?) lasciando ad attività riabilitativa alla quale potranno essere associate cure fisiche per un totale di 20 minuti. Gli aspetti economici pertanto saranno omnicomprensivi.
- Esami di laboratorio verranno ridotti all'essenziale per cui alcuni parametri verranno ad essere esclusi dai LEA (ES. colesterolo).

La Politica regionale

1. Obiettivo dichiarato della Regione, nell'ambito della programmazione sanitaria regionale, è quello di:
  - a. acquisire i servizi di cui ritiene avere necessità promuovendo un sistema in cui non sia l'offerta degli erogatori a spingere la domanda di prestazioni, ma che, a fronte delle necessità evidenziate dall'analisi epidemiologica della popolazione, sia il regolatore pubblico a "comprare", dagli erogatori privati, le prestazioni che si ritengono necessarie.
  - b. diminuire i tassi di ospedalizzazione e aumentare le prestazioni ambulatoriali laddove è necessario ridurre i tempi d'attesa
  - c. definire una programmazione sanitaria che non preveda la presenza nel territorio di Strutture/Unità Operative eroganti gli stessi servizi/prestazioni.
2. nel fare ciò, la Regione attribuisce ampi poteri regolatori ai Direttori Generali delle ULSS per cui sia i budget assegnati, sia eventuali pacchetti aggiuntivi di prestazioni, devono con questi essere negoziati, nei tetti, nei volumi e nei mix di produzione.
3. In ossequio ai dettami del D. Lgs. 502/92, del D. Lgs. 229/99 e della Finanziaria 2007, la Regione sta perseguendo l'obiettivo di procedere all'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento di tutte le strutture sanitarie. L'accreditamento costituisce condizione necessaria (anche se non sufficiente) per poter operare nell'ambito del Sistema Sanitario Regionale. La concessione dell'autorizzazione e dell'accreditamento avviene tramite la rispondenza a numerosi requisiti e al perseguimento del miglioramento continuo, tale per cui il grado di rispondenza ai requisiti richiesti deve migliorare nel tempo. Il processo di accreditamento attribuirà, ad ogni erogatore, un punteggio che, in sede di programmazione sanitaria, sarà presumibilmente tenuto in considerazione nella decisione di quali servizi affidare a quali erogatori.
4. Nell'ambito della definizione delle regole di finanziamento delle attività di ricovero e delle attività ambulatoriali, la Regione, in coerenza con le disposizioni nazionali,

persegue l'obiettivo di garantire l'appropriatezza delle prestazioni. Ciò comporta che, ad esempio:

- a. molte prestazioni di ricovero ordinario vengano trasformate in day surgery e successivamente in prestazioni ambulatoriali con conseguente riduzione delle remunerazioni per unità di prestazione
- b. verrà posta sempre più attenzione non alla singola prestazione, ma ai corretti processi clinico-assistenziali.

#### I rapporti con la ULSS

Allo stato attuale, a parte i rapporti "istituzionali" delle attività di ricovero e ambulatoriali definite nell'ambito dei budget regolamentati dalla disposizioni regionali, gli accordi con la ULSS si limitano ai seguenti aspetti:

- convenzione per 4 posti letto di Stati Vegetativi Permanenti
- convenzione per attività di day surgery (l'attività di screening mammografico è stata assegnata ad altra ditta)
- accordi/protocolli per regolare l'afflusso di pazienti dal pronto soccorso dell'Ospedale dell'Angelo al nostro reparto di Medicina e dai reparti di Geriatria, Ortopedia e di Neurologia per il nostro reparto di Riabilitazione

Sono ancora in corso colloqui con la Direzione della ULSS per eventuali ulteriori accordi strategici.

#### Il contesto economico generale

E' nota la difficoltà del contesto economico attuale, dove parecchie realtà produttive, a fronte di forti cali di fatturato e difficoltà a recepire finanziamenti dagli Istituti di Credito, sono costrette a procedere con licenziamenti e ricorsi alla Cassa Integrazione.

Anche se fino ad ora tale situazione non ha colpito il settore della Sanità convenzionata, non si può non tenere in considerazione l'estrema situazione di incertezza generalizzata (terra incognita, come è stata definita da un autorevole esponente dell'attuale Governo) che impone estrema prudenza nell'utilizzo delle risorse.

Pur a fronte di tale situazione, l'ARIS ha acconsentito al rinnovo contrattuale 2006-2007. Villa Salus, pur con notevoli sforzi, ha confermato il suo impegno affinché l'accordo venisse recepito a livello Regionale, consentendo, pertanto, ai propri dipendenti di beneficiare dei relativi aumenti.

Come noto Villa Salus è un'entità no-profit, nel senso che non distribuisce alla proprietà gli utili conseguiti. Gli eventuali profitti, se esistenti, vengono utilizzati per i necessari investimenti di adeguamento strutturale e tecnologico. Purtroppo gli ultimi anni sono stati caratterizzati da perdite d'esercizio che hanno costretto la proprietà a nuovi apporti di capitale.

#### **Motivazione per il cambiamento**

Quanto sopra descritto costringe a profondi mutamenti organizzativi e precisamente:

1. necessità di flessibilità e mobilità interna: possono cambiare i servizi e l'articolazione degli stessi, è necessario che la struttura sia in grado di adeguarsi velocemente e senza costi aggiuntivi
2. grande attenzione alle risorse: la qualità del servizio impone un livello minimo di dotazione tecnologiche e di assistenza, ma l'appropriatezza impone che tali risorse non siano eccessive e ridondanti.
3. attenzione alla qualità: capacità di rimettersi in discussione nel proprio lavoro, analizzare quello che si sta facendo, monitorare quello che si fa, domandarsi come si può migliorare, confrontarsi con altre realtà.
4. porre molta attenzione a recuperare spazi di efficienza: se le prestazioni unitarie vengono remunerate di meno, per mantenere invariati i margini di redditività è necessario aumentare i volumi a parità di risorse.

Oggi più che mai, lo stipendio non può essere una variabile indipendente, ed è per questo che l'Amministrazione, pone all'attenzione delle OO.SS. i quattro punti sopra descritti come motivazione di fondo della necessità di modificare i criteri di determinazione e distribuzione del premio di produttività affinché Villa Salus continui ad operare con il ruolo che le è dovuto.

### **I criteri in vigore**

I criteri attualmente in vigore, sono quelli che si basano, oltre che sulla presenza del personale, anche sulla redditività dei reparti/servizi, misurata come variazione, rispetto all'anno precedente, della differenza tra ricavi e costi del personale non medico, così come specificato nell'accordo 16/09/2005 che prevede un fondo complessivo di euro 419.690,44.

Pertanto, in mancanza di accordi tra le parti, i criteri da applicare per la distribuzione del saldo 2008 da erogare nel 2009 rimangono immutati, con il fondo immutato (419.690,44) e così per gli anni a seguire.

A meno di una eventuale disapplicazione degli attuali accordi, l'adozione di nuovi criteri potrà essere attuata solo a partire dall'anno successivo rispetto a quello in cui vengono concordati quelli nuovi. Ciò al fine di garantire la necessaria continuità di criteri durante l'anno in corso. Pertanto nuovi criteri potranno essere adottati nel 2010 solo se verranno concordati entro l'anno 2009, oppure potranno essere adottati nel 2011 solo se verranno concordati nel 2010 e via dicendo.

### **Condizioni e precisazioni in merito agli obiettivi:**

1. l'individuazione degli obiettivi sono di competenza dell'Amministrazione e possono riguardare obiettivi istituzionali o di miglioramento economico, produttivo, organizzativo, qualitativo, professionale
2. trattandosi di premio di produttività non si può prescindere del legare il premio alla presenza del dipendente e allo svolgimento dell'attività produttiva. Ne è pensabile che l'Amministrazione si faccia carico di istituti che la legislazione affida agli appositi istituti previdenziali (malattia, maternità ecc.)
3. l'incremento del fondo è condizionato alla revisione dei criteri di determinazione del premio di produttività e relativa distribuzione
4. l'entità del fondo è quella sopra definita (Euro 419.690,44 + 4% Euro 16.787,62), suddivisa in quote di acconto e saldo.

Nella determinazione degli obiettivi, si intende tenere in debita considerazione, oltre a quelli di carattere economico, anche i requisiti a cui l'Ospedale deve rispondere ai fini dell'autorizzazione e dell'accreditamento.

Il riconoscimento dell'impegno degli operatori, sarebbe così strettamente e oggettivamente legato a quegli stessi requisiti che sono necessari per poter continuare ad operare nell'ambito del servizio sanitario, requisiti, quindi, che impegnano anche la direzione e la proprietà e dai quali non si può prescindere.

In funzione di quanto sopra questa Amministrazione si dichiara disponibile a valutare proposte che le OO.SS. intendano presentare in merito alla elaborazione di:

1. definizione della suddivisione del personale per categorie professionali e specificità delle aree/servizi
2. individuazione dei pesi con cui le diverse categorie professionali partecipano alla suddivisione del fondo di produttività
3. modalità di misurazione del raggiungimento dei risultati

Mestre, 20 marzo 2009

L'Amministrazione

