

PERSONALE DEL COMPARTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
INTESA IN ORDINE ALLA INDIVIDUAZIONE - IN VIA TEMPORANEA - NELLE MORE DEL
NUOVO ATTO AZIENDALE DI TRE FUNZIONI DI COORDINAMENTO EX ART. 10 C.C.N.L.
20.09.2001, BIENNIO ECONOMICO 2000/2001

L'anno 2013, il giorno 19 del mese di novembre alle ore 15.00 presso la sala riunioni della sede direzionale dell'azienda unità locale socio sanitaria n. 10 "Veneto Orientale" sita in San Donà di Piave, piazza De Gasperi, n. 5, tra la delegazione trattante di parte sindacale (R.S.U., C.G.I.L.-F.P., C.I.S.L. F.P., FIALS., F.S.I., NURSING UP, U.I.L. F.P.L.) del personale del comparto del servizio sanitario nazionale e la delegazione trattante di parte pubblica,

PREMESSO CHE:

- con deliberazione del direttore generale 18 aprile 2007, n. 149, che recepiva un'intesa intervenuta in data 217 aprile 2007 con le competenti organizzazioni sindacali, venivano definite le funzioni di coordinamento attive in azienda alla data del 31 agosto 2006 e, tra queste, le funzioni di coordinamento da considerarsi "ad esaurimento" a seguito della cessazione del titolare, nonché le ulteriori funzioni di coordinamento, da attivarsi in una fase successiva, compatibilmente con la disponibilità del fondo che finanzia tale istituto. Le funzioni di coordinamento che finanziavano il fondo al 01/09/2001 sono 94; le funzioni di coordinamento attribuite al 1° settembre 2013 sono 80. Le funzioni di coordinamento previste dalla citata deliberazione n. 149/2007 e ad oggi vacanti sono n. 2. Si tratta nello specifico dei coordinamenti previsti per:
 1. corso di laurea in infermieristica di Portogruaro; da attribuire al profilo di infermiere;
 2. neuropsichiatria infantile (ora neuropsicopatologia dello sviluppo), da attribuire al profilo di fisioterapista/logopedista.
- dall'adozione della richiamata deliberazione n. 149/2007 è stata attivata una sola funzione di coordinamento, nello specifico presso l'unità operativa complessa di neurologia del presidio ospedaliero di Portogruaro, anche se, nel frattempo, sono cessati alcuni titolari di funzioni "ad esaurimento";
- va rilevato però come l'assetto organizzativo dell'azienda sia profondamente mutato, in ragione delle riorganizzazioni da allora avviate, anche in applicazione dell'atto aziendale, adottato con deliberazione del direttore generale 22 aprile 2010, n. 97. Del resto la stessa deliberazione n. 149/2007 prevedeva per l'azienda "la facoltà di attribuire le funzioni ai coordinamenti derivanti dalle nuove necessità emergenti dalla riorganizzazione aziendale". Infatti, per alcune articolazioni organizzative dell'azienda, nell'ambito delle quali all'epoca non vi era ragione di prevedere la funzione di coordinamento, oggi risulta opportuno proporre l'attivazione, seppur temporanea, in ragione dei cambiamenti nel frattempo intervenuti, così da poter garantire lo svolgimento delle varie attività in capo alla predetta funzione, nelle more dell'attuazione del nuovo atto aziendale adottato, in esecuzione della deliberazione della giunta regionale 18 giugno 2013, n. 975, con deliberazione del direttore generale 22 agosto 2013, n. 560;
- nello specifico, tale necessità appare particolarmente rilevante per i disturbi del comportamento alimentare del distretto socio sanitario n. 2 "Portogruarese", per il day hospital oncologico presso il presidio ospedaliero di Portogruaro e per l'attività poliambulatoriale di Jesolo;

- in particolare:

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large star symbol on the left and several illegible signatures on the right.]

- **disturbi del comportamento alimentare del distretto socio sanitario n. 2 "Portogruarese":** il centro, struttura di riferimento provinciale, dispone attualmente di 15 posti di residenzialità ed eroga prestazioni residenziali, semiresidenziali ed ambulatoriali. Dalla sua attivazione ha visto un progressivo incremento delle attività e, conseguentemente, della presenza di personale dei vari profili, non solo dei laureati medici e dei psicologi, ma anche del comparto: dietisti, educatori professionali, infermieri, operatori di supporto.

Il personale infermieristico e di supporto assicura la presenza nelle 24 ore oltre all'assistenza diurna nelle varie articolazioni organizzative del centro. Attualmente le molteplici attività assolve normalmente da un coordinatore vengono così garantite, in modo frammentario, dal personale infermieristico presente, senza che di fatto vi sia una reale presa in carico dei problemi di carattere organizzativo. Spesso le criticità organizzative vengono gestite direttamente dal dirigente responsabile, che deve così sottrarre tempo all'attività clinica. Il predetto responsabile, in accordo con il direttore del distretto n. 2 ha già richiesto in passato l'istituzione di una funzione di coordinamento dedicata, in ragione delle difficoltà gestionali che l'assenza di tale funzione sta, con sempre maggior frequenza determinando;

- **day hospital oncologico presso il presidio ospedaliero di Portogruaro:** la struttura di Portogruaro, con l'attivazione dell'unità operativa complessa di oncologia con sede a San Donà, ha visto progressivamente aumentare il volume di attività, anche per gestire localmente i pazienti dell'area portogruarese che necessitano di terapie ambulatoriali ed in regime di day hospital. Vi afferiscono inoltre anche i pazienti di area medica e neurologica che richiedono trattamenti in regime di ricovero diurno. Per tale ragione vi è una équipe medica ed infermieristica dedicata mentre è previsto un unico coordinamento per le due sedi di San Donà e Portogruaro. Di fatto, l'impegno richiesto al coordinatore presso la sede di San Donà è rilevante, se si considera infatti che presso l'oncologia vengono trattati anche i pazienti ambulatoriali di area medica che necessitano di ricovero breve e che le funzioni tipicamente riconducibili al coordinamento, richiedono di fatto la presenza fisica nell'unità produttiva. Le obiettive difficoltà riscontrate in questi ultimi anni, nel gestire l'attività con un unico coordinatore, sono state in parte sopperite con l'impegno del personale infermieristico della sede di Portogruaro che però, viene così sottratto all'attività assistenziale. Gli aspetti organizzativi da gestire sono quotidiani, si rende poi necessario mantenere costanti rapporti con i servizi di diagnosi e cura, con le strutture territoriali, con le altre unità operative di degenza, con la farmacia ospedaliera. Vi è inoltre l'impegno richiesto quotidianamente per alimentare la reportistica per il monitoraggio dei consumi e delle attività svolte, per programmare gli accessi degli utenti, contattare gli stessi e le famiglie. L'attività che solo in parte qui si è voluto richiamare può essere efficacemente gestita solo se vi è una funzione di coordinamento dedicata, diversamente ricade sul rimanente personale o sull'unico coordinatore presente nei due presidi. Il direttore dell'unità operativa complessa, per le ragioni sin qui richiamate, ha già in più occasioni chiesto il conferimento delle funzioni di coordinamento presso il day hospital di Portogruaro;

- **attività poliambulatoriale di Jesolo:** la necessità di individuare presso l'ospedale di Jesolo una struttura dedicata all'attività poliambulatoriale, liberando gli spazi attualmente occupati, sia presso i locali dell'ex Croce Rossa che all'interno del presidio, ha portato alla ristrutturazione dell'ex area medica posta in prossimità dell'ingresso dell'ospedale di Jesolo. I nuovi locali, strutturati al fine di garantire non solo efficienza organizzativa e funzionalità, ma anche confort ed accoglienza all'utenza che affrisce alla struttura di Jesolo, permetteranno di accentrare le attività ambulatoriali sia ospedaliere che distrettuali, sviluppando in un'unica sede le diverse prestazioni erogabili in regime ambulatoriale. L'attività verrà garantita su 6 giorni alla settimana, in turni antimeridiani e pomeridiani e riguarderà un'ampia gamma di discipline (ad es: cardiologia, medicina dello sport, otorinolaringoiatria, chirurgia, urologia, dermatologia, oculistica, ecc.). Allo stato attuale, le unità infermieristiche e di supporto che operano nei servizi ambulatoriali afferiscono: in parte all'u.o.c. cure primarie del distretto socio sanitario n. 1 della sede di Jesolo, per quanto attiene all'attività territoriale, ed in parte alla dirigenza medica di presidio per l'attività ospedaliera. La nuova organizzazione prevede invece che l'attività sia governata integrando il personale in un'unica équipe, al fine di garantirne la massima efficienza e funzionalità, omogeneizzando e

K A

Alle

W

AM

B

L

all

M

AM

B

L

all

AM

B

standardizzando anche i comportamenti del personale di assistenza, orientandoli alle migliori pratiche. Ciò permetterà di sviluppare anche un unico punto di accoglienza ed accettazione delle istanze degli utenti, che potrà così essere gestito unitariamente. Il modello organizzativo richiede necessariamente l'istituzione di una funzione di coordinamento per la predetta attività poliambulatoriale, funzione ad oggi non prevista e presente invece sia per i poliambulatori distrettuali di Portogruaro che per quelli di San Donà. Il coordinatore dovrà gestire in maniera unitaria ed integrata le risorse assegnate, ancorché operanti in attività ambulatoriale afferenti sia al territorio che all'ospedale;

CONVENGONO QUANTO SEGUE

- 1) di individuare, nelle more dell'approvazione regionale del nuovo atto aziendale adottato con deliberazione 22 agosto 2013, n. 560, e quindi del consequenziale aggiornamento del documento sottoscritto in data 17 aprile 2007 e recepito con la richiamata deliberazione 18 aprile 2007, n. 149, le seguenti tre nuove funzioni di coordinamento, inerenti il profilo professionale di collaboratore professionale sanitario – infermiere, da conferirsi temporaneamente per un periodo di mesi dodici:
 - a) disturbi del comportamento alimentare del distretto socio sanitario n. 2 "Portogruarese", pesatura punti 7,5;
 - b) day hospital oncologico presso il presidio ospedaliero di Portogruaro, pesatura punti 5;
 - c) attività poliambulatoriale di Jesolo, pesatura punti 7;

- 2) di dare atto che le predette funzioni di coordinamento subentrano ad altrettante (otorinolaringoiatria e direzione medica p.o. Portogruaro, strutture disabili u.o.c. cure primarie distretto socio sanitario n. 1 "Basso Piave") dismesse per cessazione del personale incaricato e che, in relazione alla intervenuta riorganizzazione aziendale, sono da considerarsi "ad esaurimento".

Li 19/11/2013

Letto, approvato e sottoscritto:

Presidente della delegazione trattante di parte pubblica

direttore generale Carlo Bramezza _____

Componenti la delegazione trattante di parte pubblica

direttore amministrativo Michela Conte _____

direttore sanitario Patrizia Benini _____

direttore dei servizi sociali e della
funzione territoriale Maria Carla Midena _____

direttore u.o.c. risorse umane Lorenzo Tonetto _____

direttore sostituto direzione medica ~~Patrizia Serafini~~ _____

direttore della funzione distrettuale Dario Zanon _____

direttore dipartimento di prevenzione Luigi Nicolardi _____

responsabile u.o.s. professioni sanitarie Mauro Filippi _____

Componenti la delegazione trattante di parte sindacale:

coordinatore r.s.u. Caterina Benvegnù _____

for te

M. Bramezza
M. Conte
P. Benini
M. C. Midena
L. Tonetto
P. Serafini
D. Zanon
L. Nicolardi
M. Filippi
C. Benvegnù

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

organizzazioni sindacali

C.G.I.L. - F.P.

C.I.S.L. - F.P. : *VEN* *NOTA A VERBALE ALLEGATA*

U.I.L. - F.P.L.

F.I.A.L.S.

F.S.I.

NURSING UP

Antonio Battistuzzo

~~Walter BIGNI~~

Guido Marcati

Francesco Menegazzi

Renzo Sessolo

Roberto Tosi

Patrizia Marin

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Large handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Large handwritten signature]



ACCORDO SULL'ISTITUZIONE DEI COORDINAMENTI: nota a verbale dell'RSU e di CGIL e UIL

Le scriventi OO. SS. unitamente all'RSU, in ordine all'accordo sull'istituzione di nuovi coordinamenti, evidenziano come, nel riconoscimento del contributo professionale e del governo degli specifici processi e attività, vi sia una diversa attenzione tra le diverse aree professionali, ovvero Infermieristica, Riabilitativa, Tecnica e della Prevenzione.

Pertanto, pur condividendo i contenuti dell'accordo stesso in ordine all'istituzione dei coordinamenti proposti, invitano l'Amministrazione a individuare al più presto anche altre funzioni di coordinamento che riteniamo inderogabili, nell'area della NPI, delle attività riabilitative territoriali, della funzione ispettiva del Dipartimento, peraltro già individuate e riconfermate dal nuovo Atto Aziendale di prossima approvazione.

San Donà di Piave, 19 novembre 2013

CGIL FP

UIL FPL

FSI

Nursing Up

RSU

Azienda U.L.S.S. n. 10 Veneto Orientale

INTESA PER INDIVIDUAZIONE TEMPORANEA DI 3 FUNZIONI DI COORDINAMENTO

Nota a verbale

Nell'interesse generale delle lavoratrici e dei lavoratori, con senso di responsabilità ed in coerenza con la propria linea sindacale e contrattuale nel territorio e nell'ente, la **CISL FP di Venezia sottoscrive in data odierna l'intesa in parola**, esplicitando che con la presente firma intende fare della stessa "patrimonio giuridico proprio", anche al fine di una piena legittimazione alla partecipazione di una eventuale futura fase di rivisitazione degli elementi in cui si è concretizzato e, comunque, **puntualizzando quanto segue:**

1. **sottolinea** che l'elemento fondamentale che ha portato alla sottoscrivibilità della proposta aziendale, comunque adeguatamente motivata, è stata la **temporaneità dell'incarico;**
2. **sottolinea inoltre** che le risorse destinate a tali attivazioni erano comunque **nella disponibilità aziendale stanti i precedenti accordi sottoscritti** (che la CISL FP rispetta) e, comunque, **l'utilizzo delle stesse andrà comunque rinegoziato** in un contesto più ampio di attuazione dell'atto aziendale e della correlata e conseguente riorganizzazione.

La CISL FP **evidenzia** che la sottoscrizione della presente intesa non deve essere assolutamente considerata acquiescenza alle scelte operate dall'Azienda circa la composizione del Tavolo Negoziale e circa la legittimazione contrattuale di alcuni soggetti presenti allo stesso in quanto convocati dall'Azienda stessa.

Da ultimo, la CISL FP **evidenzia altresì** che il percorso di formazione della volontà di un soggetto sindacale, nello specifico la RSU, e la conseguente espressione dello stesso, attraverso la sottoscrizione della presente intesa, risulta viziato in quanto non rispettoso delle regole che sovrintendono al medesimo, innanzitutto il CCNQ e, a seguire, il Regolamento di Funzionamento della RSU.

San Donà di Piave,

CISL FP Venezia
Delegato Territoriale
Walter Bisutti

