

## Verbale Incontro Organismo Paritetico per l'Innovazione (OPI) del 20.02.2023

Presenti componenti Organismo Paritetico per l'innovazione: vedi foglio firme allegato

Premessa,

La dott.ssa Camerani, Responsabile Relazioni Sindacali, è presente insieme ad una sua collaboratrice della Segreteria Relazioni Sindacali Luisa Geraci, con funzione di verbalizzante, solo in termini di supporto organizzativo ai lavori dell'OPI nelle more della nomina del Coordinatore dell'Organismo e non ha diritto al voto.

Il dott. Riccardo Ronchi, Responsabile Assenze e Presenze, è presente quale esperto in merito al 2° punto all'o.d.g.

La dott.ssa Barbara Di Stefano, Dirigente Professioni Sanitarie, è presente come esperta in materia di Risorse Umane

### ***1. primo punto all'Odg: Regolamento di funzionamento dell'Organismo Paritetico per l'Innovazione***

#### ***Osservazioni preventive di parte sindacale:***

Gridelli (Nursing Up): sull' art.5 nella parte *“Per la validità delle riunioni è necessaria la presenza della metà più uno dei componenti di entrambe le rappresentanze.”* Propone la seguente modifica *“Per la validità delle riunioni è necessaria la presenza della metà più uno dei componenti ~~di entrambe le rappresentanze.~~”*

Bertaccini (UIL): sull'art. 2, nella parte *“sulle misure di prevenzione dello stress lavoro-correlato e di fenomeni di burn out, eventuali protocolli sulla gestione delle assenze improvvise nonché sull'eventuale esonerabilità dai servizi di pronta disponibilità del personale che abbia superato la soglia di 62 anni di età anagrafica”* chiede come mai sia stata aggiunta questa parte rispetto al precedente regolamento.

La dott.ssa Camerani chiarisce che si è riportato quanto previsto nel nuovo CCNL del 2.11.2022.

Bertaccini (UIL): sull'art.2, nella parte *“in materia di rapporti di lavoro a tempo determinato, contratti di somministrazione e sui dati relativi alle assenze del personale per le finalità di cui all'art. 83 del CCNL 21.05.2018 (“Misure per disincentivare elevati tassi di assenza del personale”); in tale ultimo caso può esprimere pareri non vincolanti;”* chiede se e quanti contratti di somministrazione attualmente ci sono in Azienda.

La dott.ssa Camerani chiarisce che attualmente non vi sono contratti di somministrazione in Azienda.

Collari (CGIL): nulla osserva

Sosa (CISL): precisa sull' art 5, se viene accolta la modifica di nursing up di eliminare le parole *“di entrambe le rappresentanze”*, anche la parte *“Le proposte e le note formulate vengono approvate a maggioranza assoluta dei partecipanti all'incontro aventi diritto al voto. In occasione di votazioni deve essere garantita una partecipazione paritetica di entrambe le componenti.”* Dovrebbe essere eliminata.

La dott.ssa Camerani chiede se le proposte di modifica siano condivise da tutti i componenti presenti.

La Direttrice Amministrativa, dott.ssa Aimola sul punto dell'art. 5 *“per la validità delle riunioni è necessaria la presenza della metà più uno dei componenti ~~di entrambe le rappresentanze.~~”*.Concorda

sul punto *“Le proposte e le note formulate vengono approvate a maggioranza assoluta dei partecipanti all’incontro aventi diritto al voto. In occasione di votazioni deve essere garantita una partecipazione paritetica di entrambe le componenti.”*

La dott.ssa Aimola precisa che in realtà sarebbe più opportuno mantenerlo, o comunque proporre di modificarlo inserendo la possibilità di più votazioni e che qualora per due volte consecutive la composizione non ci sia, si vota con i presenti.

Dott.ssa Camerani. Si modifica pertanto in *“qualora la composizione non venga raggiunta per due sedute consecutive, nella terza seduta viene considerata la maggioranza assoluta dei presenti aventi diritto al voto”*.

Con le modifiche intervenute condivise con tutti i presenti di parte aziendale e di parte sindacale, il regolamento di funzionamento viene approvato.

2° punto all’ odg: *Protocollo sui criteri generali per la gestione delle assenze improvvise nell’ambito dell’autogestione a garanzia della continuità assistenziale dei pazienti.*

La dott.ssa Camerani precisa che non sono pervenute osservazioni rispetto al 2° punto odg. Lascia pertanto la parola ai componenti OPI.

Gridelli (Nursing Up). Dice di essersi già espresso sul punto all’o.d.g. A tal proposito richiama la lettera del DG sulle ferie per i riflessi sull’argomento.

La direzione del nursing Up è verso la normativa nazionale (attualmente al voto alla camera) sulla Libera Professione ( 8ore) prevista per l’operatore sanitario.

Questo potrebbe essere un percorso da prendere in considerazione. Cerchiamo di valorizzare le proposte nazionali.

Pecoriello (Nursind). Conosce l’emendamento. Chiede se si parla di Libera Professione o malattia.

Sosa (CISL). Sarebbe una possibilità in più. Ma sono due cose separate, non si possono mescolare libera professione e malattia.

Non tutti gli operatori faranno libera professione. Alcuni quindi verranno pagati e altri andranno in recupero ore?

Rispetto alla proposta aziendale del progetto non tornano i conti rispetto alla lettera del D.G.

Ad applicare la proposta vi sarebbero difficoltà ad esempio sulla formazione degli operatori che in alcuni posti è più specifica, non tutti possono coprire tutti i posti.

Altra incoerenza in relazione alla mobilità/assegnazione: si potrebbe verificare per l’operatore di andare poi a lavorare in una u.o. di un dipartimento da cui si era andati via, e poi di tornarci a fare attività in sostituzione.

Inoltre vi sono perplessità sulla reperibilità dipartimentale.

dott.ssa Federica Dionisi (Direttore U.O. Gestione Economica Risorse Umane). Ove l’evoluzione del quadro normativo di riferimento definisca in futuro per i diversi istituti connotati che possano contrastare con il progetto, se ne riparlerà; oggi occorre ragionare sulla base del quadro attuale e non sulla base di ciò che ipoteticamente potrebbe accadere.

dott. Riccardo Ronchi (Responsabile Assenze e Presenze): illustra la differenza tra attività istituzionale e Libera professione.

La L.p. ha un connotato di volontarietà del dipendente e viene attivata per committenza dell’utente in primis o dell’Azienda. Integra l’attività del SSN.”

Appare comunque prematuro parlare di un istituto non ancora entrato in vigore per il comparto.

dott.ssa Barbara Camerani: la copertura di un'assenza improvvisa non può essere collegata alla volontaria adesione del dipendente essendo a garanzia della continuità assistenziale del paziente, si tratta di un contemperamento dei diversi interessi; a tutela del diritto costituzionale alla salute e degli istituti contrattuali a tutela del lavoratore.

Direttore Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale, dott. Mauro Taglioni.

Si collega al discorso della dott.ssa Federica Dionisi e del dott. Riccardo Ronchi.

Si deve esulare comunque dall'attività ordinaria; in questo ambito vengono garantiti i LEA, diversa è la libera professione perché è aggiuntiva e specifica e non serve per garantire i LEA ma una prestazione aggiuntiva su base volontaria.

La parte più sofferente per il richiamo e che ha meno margini è il turno H24; per il turno H12 ci sono altre possibilità aggiuntive

Sulle considerazioni di Sosa (CISL): su certe aree è vero c'è bisogno di un percorso formativo mirato, esempio dialisi, sala operatoria, sala parto.

Infatti qui parliamo di dipartimenti/aree omogenee e quindi garantire personale che abbia già una base formativa/ di conoscenze assimilabili.

Un operatore in PD non è a 360 gradi disponibile su tutto ma la disponibilità è comunque contestualizzata a determinati ambiti omogenei e di affinità.

Michele Bertaccini (UIL)

Ritiene che la sostituzione del personale è lenta. Stiamo ragionando su un progetto che prevede un organico a copertura piena

Fatta l'analisi con i grafici emerge un coefficiente di sostituzione dello 0,20, questo è un elemento importante.

Il tema della gestione delle ferie è un problema.

Il personale non deve diventare però una "trottola" spostandosi tra i vari reparti.

C'è possibilità di costruire su due reparti attinenti? Chiedo se è possibile e chiedo se è incentivabile

Al netto di queste considerazioni chiedo di andare al tavolo per tutti gli argomenti correlati che emergono dal presente incontro.

Non va bene discutere al tavolo parte delle cose e poi discutere a parte su altre.

Sulla nota delle ferie del D.G. ancora non si è ragionato benchè sia collegato al presente tema, questo non crea grande fiducia nel meccanismo.

Il progetto è valido in quanto affronta un tema storico ma va discusso al tavolo sindacale.

Se la linea è la nota del DG è un discorso, se è il progetto ci ragioniamo.

Dott.ssa Barbara Camerani. Siamo in sede di organismo paritetico.

Collari (CGIL). è contraria a portare il progetto al tavolo. Riguardo al progetto lo condivide ma è da sviluppare. Vediamo delle incongruenze quando parliamo dello 0,20, rispetto alla PD potrebbe essere una soluzione ma da sviluppare ulteriormente.

Direttore Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale, dott. Mauro Taglioni. Il coefficiente di sostituzione nelle slide presentate è un valore medio. È un parametro che andrebbe rideterminato anno per anno, ma si può fare nei contesti più piccoli. L'altra variabile sono le assenze per congedi straordinari che impatta diversamente su H24 o su H12.

Sul coefficiente di sostituzione si potrebbe trovare una proposta per un aggiornamento. In alcuni periodi c'è stato un incremento su alcuni profili.

L' OPI può essere un impegno per la rideterminazione del coefficiente.

La nota del DG sulle ferie non influisce sul presente progetto.

La questione è legata anche all'organico di base.

Ho raccolto i vari documenti/ regolamenti attuali ma anche preesistenti ai regolamenti di autogestione di dipartimenti e aree operative, per cogliere i vari elementi che potessero essere in contrasto ma analizzandoli non c'è un contrasto rispetto alla vigente normativa contrattuale. Molti sono per dipartimento altri per reparto.

Bertaccini (UIL). Altra criticità sul progetto si ritiene sia la catena di comando.

Pecoriello (Nursind). È interessante il progetto ma alcune cose vanno discusse tipo le ferie. La formazione di un Pool non è fattibile si potrebbe creare caos. Se poi nessuno accetta è complicato. Estenderei la PD e lavorerei anche sulle sostituzioni; è una proposta . Si chiarisce meglio. La sostituzione è indicata nella turnistica? Si può attribuire la PD anche a chi è in sostituzione?

Direttore Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale, dott. Mauro Taglioni. Spiega che un turno in PD è aggiuntivo con riconoscimento economico, ma il debito orario lo posso assolvere con la normale turnazione. Quelle in PD sono ore aggiuntive che vanno o a recupero o a pagamento nel rispetto di quanto previsto dal CCNL.

Gridelli (Nursing Up). Ritiene non sia possibile che la soluzione sia sempre la PD, impattando così sui fondi contrattuali. Il pool prima presente su Rimini ha funzionato veramente.

Direttore Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale, dott. Mauro Taglioni. Il pool è stato proposto ma alla fine non è mai stato attuato negli altri ambiti.

Il Responsabile Assenze e Presenze, dott. Riccardo Ronchi. L'azienda ritiene di voler provare un istituto, la PD, già esistente per garantire continuità al servizio.

Bertaccini (UIL) In questo modo si impiegano con il progetto metà dei fondi che ci si proponeva di utilizzare per altre cose come per esempio le PEV.

Fatta chiarezza sul progetto occorre andare avanti con gli aspetti collaterali. Se l'obiettivo è un passaggio nel gruppo è positivo ma va fatta una vera discussione anche sugli altri aspetti.

Il Direttore Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale, dott. Mauro Taglioni. Spiega che non tutti i coefficienti di sostituzione entrano nel giro della PD.

Monica Collari. Ritiene che i criteri generali presentati in sede di Organismo siano un punto di partenza che non ha senso boicottarle anche perchè si può solo partire dall' OPI.

Ruben Sosa (CISL). Allo stato attuale autogestione di base più integrativo sull'organico Nel progetto di oggi qual è la proposta?

Il Direttore Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale, dott. Mauro Taglioni. Risponde che i coefficienti sono aziendali. Non sono spaccettati per profilo.

Dott. ssa Barbara Camerani. Il protocollo generale è da intendersi sperimentale, è utile per la gestione delle assenze improvvise anche se sarà oggetto negli aspetti più specifici di discussione al tavolo sindacale, avendo però prima condiviso l'impianto generale nella presente sede.

Michele Bertaccini (UIL) . Chiede se è necessario esprimere un parere sul progetto. Si lavoro su un argomento che poi deve essere portato al tavolo sindacale.

Propone di condividere il verbale della seduta di oggi e inviarlo ai componenti e poi ognuno esprime il suo parere positivo o negativo.

Il Direttore Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale, dott. Mauro Taglioni. Ritene che rimandare non abbia senso, è solo un impianto metodologico e quindi se è o meno condivisibile lo si può esprimere anche ora

Ruben Sosa (CISL). Ritene che il progetto come impianto generale vada bene. Ma poi c'è molto da lavorare soprattutto sulle aree e professioni.

Il Direttore Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale, dott. Mauro Taglioni. Spiega che la PD va circoscritta ad aree dedicate in termini trasversali (facendo l'esempio della geriatria occorre ragionare in relazione all'area internistica).

Ruben Sosa (CISL). Occorre lavorare sulle quantità, le aree e le figure.

Collari. (CGIL). Ritene che il documento vada bene come impianto generale da affinare.

Pecoriello (Nursind). Chiede al dott. Taglioni se la PD maschera qualche altro meccanismo.

Il Direttore Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale, dott. Mauro Taglioni. Spiega che la PD proposta qui è formale e ufficiale.

Collari. (CGIL). Chiede se in una u.o. c'è la richiamabilità si può fare la P.D. ?

Il Direttore Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale, dott. Mauro Taglioni. Risponde negativamente

Gianluca Gridelli (Nursing Up). Gridelli sulla tematica non è tranquillo a definirla in sede di Organismo Paritetico .

Suggerisce di cambiare la PD in POA (prestazioni orarie aggiuntive). Nursing Up dice che si è perso tempo e non è d'accordo che vengano spesi soldi sul fondo contrattuale per attivare la PD. Non è d'accordo sull'impianto generale. Non si conclude nulla in sede di organismo perché poi si rimanda al tavolo sindacale.

Michele Bertaccini (UIL). Non partecipa a nessun tipo di voto ribadendo l'esigenza di andare al tavolo sindacale.

Pecoriello (Nursind): Il documento va bene.

Si procede alla nomina del coordinatore OPI. Viene nominata Monica Collari (CGIL).

Votazioni in merito al 2° punto all'o.d.g.

In sintesi il "*Protocollo sui criteri di gestione delle assenze improvvise nell'ambito dell'autogestione a garanzia della continuità assistenziale dei pazienti*", quale impianto generale, presentato il 20 gennaio scorso e inviato successivamente il 26 gennaio, proposto all'Organismo paritetico per l'Innovazione, è stato messo al voto con tali risultati:

i componenti di parte aziendale presenti condividono il Protocollo sui criteri generale della gestione assenze improvvise.

Tra i componenti di parte sindacale presenti:

- Collari (CGIL) approva il documento come impianto generale
- Ruben (CISL) approva il documento come impianto generale
- Pecoriello (NURSIND) approva il documento come impianto generale
- Bertaccini (UIL) si astiene
- Nursing Up non è d'accordo sull'impianto generale

I lavori sono terminati alle ore 18.45