



Regione del Veneto
Istituto Oncologico Veneto
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
C. F. / P. I. 04074560287



REGIONE DEL VENETO

Il giorno 30 marzo 2016 alle ore 15 presso la sala riunioni dell'Ospedale Busonera si sono riuniti i componenti della delegazione trattante di parte pubblica con le Organizzazioni Sindacali del comparto per discutere degli istituti contrattuali di seguito illustrati.

Parte pubblica:

Dott.ssa Maria Giuseppina Bonavina	Direttore Sanitario f.f.
Dott. Eugenio Possamai	Direttore Amministrativo
Dott.ssa Paiola Monica	Direttore UOC Risorse Umane e Affari Generali
Dott. Massimo Cacco	Dirigente Servizio Professioni Sanitarie

Per la parte Sindacale.

1. i componenti della RSU

2. i rappresentanti delle organizzazioni sindacali di categoria firmatarie del CCNL 2006-2009:

- CGIL-F.P.Sanità
- CISL-FP
- UIL – FPL
- NURSING UP
- FSI
- FIALS

**Protocollo di sostituzione delle assenze non programmate
per la copertura del turno entro le 24 ore**

Un elevato fattore di criticità nella gestione del personale turnista in ambito ospedaliero è dato dalle assenze improvvise.

Il presente protocollo ha lo scopo di definire le modalità operative per la gestione dell'assenza improvvisa. La programmazione del personale presente in servizio nelle varie fasce orarie viene definita su dati medi annuali che tengono conto della PMG e della necessità dei pazienti con particolare riferimento al livello di complessità dei degenti. A sua volta la dotazione integrativa viene definita sulla base di indici d'assenza contrattualmente previsti e sulle assenze non prevedibili; escluse le assenze sostituibili.

Nelle realtà operative, possono verificarsi assenze imprevedibili a fronte di un impegno assistenziale molto elevato tale da non permettere una riduzione delle presenze pianificate, verificandosi in tal caso l'esigenza di modificare l'orario di lavoro programmato.

La dipartimentalizzazione è il modello organizzativo che mira a favorire la gestione integrata delle risorse e rappresenta una reale possibilità di gestione delle assenze improvvise.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including "FSI" and "1"]

Nel presente accordo sono considerate assenze improvvise:

1. le assenze per malattia e infortunio;
2. le assenze per lutto;
3. i congedi per malattia del figlio;
4. permessi retribuiti per particolari motivi personali o familiari;
5. assenze correlate allo stato di gravidanza e maternità;
6. legge n. 265/1999 e s.m.i. art. 24 (cariche pubbliche).

insorte a ridosso dell'entrata in servizio, e comunque non precedentemente alle 24 ore dall'inizio del turno.

In caso di assenza improvvisa si deve, sempre e comunque, valutare prioritariamente la possibilità di far fronte ai bisogni assistenziali con una unità in meno.

La riduzione di una unità infermieristica (o di altre figure) nella fascia diurna (dalle ore 7 alle ore 21) può essere tollerata, in casi eccezionali, a discrezione del Coordinatore di Unità Operativa.

Il richiamo in servizio, al fine di garantire la continuità assistenziale h 24 in caso di assenza improvvisa crea un notevole disagio familiare e sociale al personale in riposo, pertanto, l'assenza dovrà essere gestita secondo il processo descritto nel diagramma di flusso a matrice (allegato n.1) avvisando tempestivamente il personale interessato. In caso di mancato arrivo della sostituzione, scatta l'obbligo per il dipendente "smontante" di prolungare il proprio orario di lavoro sino all'arrivo della sostituzione e comunque per un tempo non superiore alle 12 ore giornaliere, nei termini previsti dai CC.CC.NN.LL. e dalla normativa vigente.

Tenuto conto della inderogabile esigenza di garantire la copertura dei turni in caso di assenza improvvisa, adeguatamente documentata, le parti concordano di riconoscere, a decorrere dal 1 gennaio 2016 al personale coinvolto, per il maggior impegno lavorativo un compenso incentivante pari a 40 euro, in caso di chiamata per un turno di mattina e pomeriggio e 50 euro in caso di chiamata per un turno notturno. (Tale compenso non spetta in caso di sostituzione di durata inferiore alla metà del turno).

In caso di chiamata nel periodo estivo, ovvero dal 1 giugno al 30 settembre, le parti concordano di riconoscere, euro 40 per il turno di mattina e pomeriggio ed euro 80 per il turno notturno per il personale di supporto, euro 50 per il turno di mattina e pomeriggio ed euro 100 per il turno notturno per il personale infermieristico e tecnico di radiologia.

Per tale istituto le parti concordano di porre i costi a carico del fondo ex art. 9 del CCNL 31/7/2009 nel limite del tetto annuo di euro 15.000 più euro 5.000 attingendo preliminarmente dal fondo a rilevanza strategica.

La quota economica viene assegnata al personale richiamato in servizio che:

- i. rientri dal riposo;
- ii. rientri da recupero ore;
- iii. rientri dalle ferie;
- iv. rientri da permessi per formazione/aggiornamento;
- v. aggiunga un turno di lavoro a quello programmato;
- vi. modifichi il turno nello stesso giorno

entro le 24 ore dalla chiamata, causa assenza improvvisa e non programmata del collega.

Le ore effettuate potranno essere recuperate con riposo compensativo o liquidate. La chiamata in servizio del personale deve essere effettuata dal coordinatore o, in sua assenza o su sua indicazione dal suo sostituto (un infermiere, un tecnico di radiologia, ecc...).

The bottom of the document features several handwritten signatures and initials in blue ink. From left to right, there is a small signature, a large stylized signature, a signature with a flourish, a signature with a flourish, a signature with a flourish, and a signature with a flourish. To the right of these signatures, there are some handwritten notes: 'sd', 'FSI', and 'a per 2'.

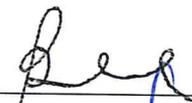
Per ogni chiamata il coordinatore o il sostituto compilano la scheda allegata contenente gli elementi essenziali della chiamata (allegato n. 1) che dovrà essere inviata mensilmente all'Ufficio Rilevazione Presenze Assenze, e l'orario dovrà essere registrato attraverso la normale timbratura. Copia di tale modulo sarà tenuta presso l'Unità Operativa, visionabile da parte del personale.

Le parti si incontreranno semestralmente per verificare il numero delle ore liquidate nonché l'andamento della spesa e l'opportunità di confermare la validità del presente accordo.

Letto e sottoscritto:

L'Amministrazione

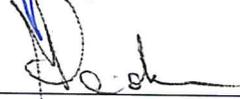
Dott.ssa Maria Giuseppina Bonavina



Dott. Eugenio Possamai



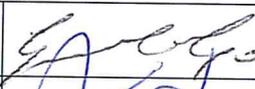
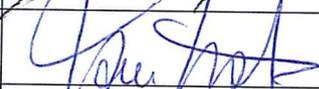
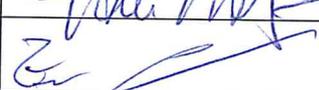
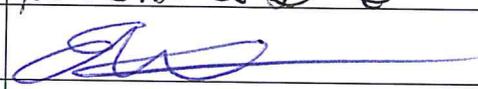
Dott.ssa Paiola Monica



Dott. Massimo Cacco



La parte sindacale:

CGIL - F.P. Sanità	 Frattini
CISL-FPS	
UIL-FPL	
NURSING UP	
FSI	Bianchi Tarnasso
FIALS	
RSU	
CGIL (FP)	francesco Frattini
CISL	Stefano Di Colle
UIL	
UIL	Mancini Sano
UIL	
CISL	Roberto Fenucci
UIL	Bosco Sileo