



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specialità

Deliberazione 538

Adottata dal DIRETTORE GENERALE in data - 4 APR. 2014

OGGETTO: Protocollo applicativo per la gestione del Sistema Premiante Aziendale – Personale non dirigente del Comparto Sanità.

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da - 7 APR. 2014 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE GENERALE	Dr. Antonio Garau
Coadiuvato dal	
Direttore Amministrativo	Dr. Attilio Murru
Direttore Sanitario	Dr. Remigio Carlo Puddu

Su proposta del Presidente della Delegazione Trattante di Parte Pubblica:

PREMESSO che l'Azienda Ospedaliera Brotzu ai fini dell'implementazione del Ciclo della Performance di cui al DLgs n. 150/2009 ha provveduto con deliberazione n. 1501 del 1/10/2013 ad adottare il Sistema Aziendale di Misurazione e Valutazione della Performance;

CONSIDERATO che a seguito della deliberazione n. 1501/2013 è necessario adottare un Protocollo applicativo per la gestione del sistema premiante aziendale da contrattare con le organizzazioni sindacali rappresentative del personale non dirigente del Comparto Sanità;

VISTO il verbale della riunione del 26/2/2013, che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, nel corso della quale l'Amministrazione ha ufficialmente consegnato alle organizzazioni sindacali una proposta di Protocollo applicativo per la gestione del sistema premiante aziendale;

RITENUTO di istituire un Tavolo Tecnico a seguito del quale, tra l'altro, si è convenuto tra le parti il testo definitivo del Protocollo applicativo per la gestione del sistema premiante aziendale;

VISTO tuttavia il verbale della riunione del 20/6/2013, che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, nel corso della quale le parti hanno convenuto di subordinare la sottoscrizione del Protocollo applicativo per la gestione del sistema premiante aziendale all'organizzazione in loco di un corso sul ciclo della performance cui far partecipare tutti i coordinatori di dipartimento e di struttura complessa;

PRESO ATTO che i coordinatori di dipartimento e di struttura complessa hanno partecipato al corso sul ciclo della performance sopra citato, organizzato dalla società ISSOS Servizi Global Consulting come da deliberazione n. 1170/2013, integrata con deliberazione n. 1967/2013, e articolato in numero 3 giornate formative intervenute il 5-11-19 dicembre 2013 e 14-16-22 gennaio 2014;

%



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specialità

segue deliberazione n. **538** del - **4 APR. 2014**

VISTO infine il verbale della riunione del 6/2/2014, che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, ove le organizzazioni sindacali e la RSU, tra l'altro, hanno chiesto la sospensione di tutti gli accordi in itinere e una pausa della contrattazione integrativa inerente la sottoscrizione del Protocollo applicativo per la gestione del sistema premiante aziendale;

TENUTO CONTO dell'importanza che riveste il Protocollo di che trattasi per l'implementazione del Ciclo della Performance ed in particolare per la corresponsione della produttività collettiva e individuale relativa all'anno 2014;

CONSIDERATO che l'art. 54 comma 3 ter del DLgs n. 150/2009, nel modificare l'art. 40 comma 3 ter del DLgs n. 165/2001, dispone che *"Al fine di assicurare la continuità e il migliore svolgimento della funzione pubblica, qualora non si raggiunga l'accordo per la stipulazione di un contratto collettivo integrativo, l'amministrazione interessata può provvedere, in via provvisoria, sulle materie oggetto del mancato accordo, fino alla successiva sottoscrizione"*;

RITENUTO pertanto opportuno, per i motivi di cui all'art. 40 comma 3 ter del DLgs n. 165/2001, adottare in via provvisoria e fino alla sottoscrizione di un nuovo atto, il Protocollo applicativo per la gestione del sistema premiante aziendale nel testo concordato con le organizzazioni sindacali in sede di Tavolo Tecnico, che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

CON il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

per i motivi esposti in premessa:

- di adottare, in via provvisoria e fino alla sottoscrizione di un nuovo atto, il Protocollo applicativo per la gestione del sistema premiante aziendale del personale non dirigente del Comparto Sanità nel testo concordato con le organizzazioni sindacali in sede di Tavolo Tecnico, che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, con decorrenza anno 2014 (produttività 2014);
- di dare atto che a seguito dell'adozione del Protocollo applicativo per la gestione del sistema premiante aziendale, ogni precedente provvedimento relativo al Ciclo della Performance e alla retribuzione a titolo di produttività del personale non dirigente del Comparto Sanità non è valido;
- di inviare il presente atto al Responsabile dell'Anticorruzione per gli adempimenti di propria competenza e per la pubblicazione nel sito ufficiale di questa Azienda Ospedaliera nell'apposita sottosezione della sezione Amministrazione Trasparente.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr. Attilio Murru

IL DIRETTORE SANITARIO

Dr. Remigio Carlo Puddu

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Antonio Garau



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specialità

PROTOCOLLO APPLICATIVO PER LA GESTIONE DEL SISTEMA PREMIANTE AZIENDALE



PERSONALE NON DIRIGENTE DEL COMPARTO



Articolo 1 – Protocollo Applicativo.

La Direzione Strategica dell’Azienda Ospedaliera Brotzu insieme ai componenti della Delegazione trattante di parte pubblica, non avendo raggiunto un accordo definitivo con i rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali dell’Area del Comparto e considerato quanto previsto dall’art. 54 comma 3 ter del DLgs n. 150/2009, propongono, in via provvisoria e fino alla sottoscrizione dell’accordo definitivo, la regolamentazione riguardante l’applicazione delle norme contrattuali concernenti il Sistema Premiante relativo all’anno 2014 e seguenti ed approvano il seguente “Protocollo applicativo”.

Articolo 2 – Campo di applicazione.

L’Azienda applica la parte del contratto che riguarda il sistema premiante aziendale, per la parte relativa alla retribuzione di risultato, attraverso l’adozione di criteri uniformi per tutto il contesto produttivo, così com’è articolato nelle diverse strutture organizzative. Il presente protocollo, redatto in accordo tra la Parte Pubblica e le Organizzazioni Sindacali, contiene pertanto i criteri per la distribuzione degli incentivi, fermo restando il principio che la “retribuzione di risultato” deve essere legata alla gestione budgetaria, con l’obbligo di verificare il diritto alla distribuzione dell’incentivo in base al grado di raggiungimento degli obiettivi misurati attraverso il sistematico impiego di opportuni indicatori di risultato.

Articolo 3 – Consistenza dei fondi.

I fondi disponibili per il presente istituto vengono determinati dall’apposito servizio aziendale, distinti per ciascuna Area Contrattuale e definiti nella loro consistenza previa informativa alle Organizzazioni Sindacali. Tali fondi sono annualmente rideterminati secondo la normativa contrattuale vigente e possono essere incrementati a consuntivo in base alle eventuali somme residue, sempre nel rispetto delle norme contrattuali e delle intese vigenti.

Articolo 4 – Obiettivi strategici aziendali e distinte aree di intervento. Assegnazione del punteggio di valenza alle Macrostrutture.

Attraverso il processo di “programmazione aziendale”, la Direzione definisce diverse tipologie di obiettivi, richiedendo a tutti gli operatori dipendenti di farvi riferimento.



In base alla propria articolazione organizzativa in Centri di Responsabilità (di seguito CdR), l'ammontare dello fondo sarà "virtualmente" distribuito (promesso) tra le Macrostrutture aziendali (Area Direzionale, Dipartimenti Sanitari, Dipartimento Amministrativo e Tecnico) attraverso l'applicazione di un punteggio differenziale. Tale punteggio è definito in fase di negoziazione del budget in funzione della "valenza" strategica attribuita alle Macrostrutture, alla consistenza degli obiettivi assegnati nonché in relazione alle risorse professionali, economiche, strumentali e fisiche (spazi) ad esse assegnate. Il punteggio differenziale è individuabile all'interno di un margine di variabilità compreso tra 0,8 e 1,2 attraverso un percorso ed elementi caratterizzati da oggettiva e documentabile evidenza.

Articolo 5 – Assegnazione del punteggio di "valenza" alle Strutture.

Analogamente a quanto viene effettuato per le Macrostrutture, la Direzione Aziendale, dopo aver adempiuto all'opportuna informativa alle Organizzazioni Sindacali rispetto alle scelte strategiche di propria competenza, individua un "punteggio differenziale" di accesso al fondo per ciascuna Struttura, con un margine di variabilità compreso tra 0,8 e 1,2.

Anche in questo caso l'attribuzione del punteggio differenziale dovrà essere basata, in considerazione di elementi oggettivi e documentabili, sulla consistenza degli obiettivi assegnati in sede di negoziazione di budget in rapporto all'entità delle risorse umane e strumentali assegnate.

Articolo 6 – Definizione del parametro individuale di accesso al fondo.

Le parti convengono sulla necessità di stabilire un parametro d'accesso al fondo che rappresenti un diritto soggettivo di accesso al fondo medesimo; a tal fine si individuano i seguenti coefficienti di accesso individuale:

COMPARTO	COEFFICIENTE
Posizione Organizzativa*	1,50
Funzioni di Coordinamento*	1,50
Categoria D livello super	1,50
Categoria D	1,40



Categoria C	1,30
Categoria B livello super	1,20
Categoria B	1,10
Categoria A	1,00

*Per i dipendenti titolari sia di Posizione Organizzativa che di Funzioni di Coordinamento vale il solo coefficiente massimo di 1,50.

Articolo 7 – Calcolo delle quote incentivanti di Struttura (fondo d'équipe).

Tenuto conto della numerosità dei dipendenti assegnati ad ogni Struttura aziendale e della quantità di servizio prestato all'interno della medesima (part-time/full-time, assunzione o cessazione in corso d'anno, assenze non computabili ai fini della premialità), prendendo come riferimento i punteggi differenziali di valenza attribuiti nel corso della negoziazione del budget (articoli 4 e 5) e la sommatoria dei pesi parametrici individuali di accesso al fondo (articolo 6), è definito l'ammontare incentivante virtualmente spettante al personale di ciascuna équipe.

Più in dettaglio ed a titolo esplicativo, ai fini del calcolo del fondo incentivante del CdR "X", si prendono in considerazione i seguenti parametri riferiti ad ogni singolo dipendente:

A - Valenza della struttura di afferenza (articoli 4 e 5);

B - Parametro individuale di accesso al fondo (articolo 6);

C - Quantità di servizio nel CdR contrattualmente previsto (assunzione o cessazione in corso d'anno, part-time/full-time, assenze non computabili ai fini della premialità).

Dal prodotto $A \times B \times C$ si individua esattamente il parametro di costituzione del fondo incentivante abbinato ad ogni singolo dipendente ed in funzione a questo è possibile individuare la quota del fondo promesso al CdR "X" attraverso la seguente formula:

$$\text{Fondo del CdR X} = \frac{\text{Valore del fondo}}{\sum_{\text{Pers. Az.}} A \times B \times C} \times \sum_{\text{Pers. CdR X}} A \times B \times C$$

dove $\sum_{\text{Pers. Az.}} A \times B \times C$ è la sommatoria dei prodotti parametrici di accesso al fondo di tutti i dipendenti aziendali e $\sum_{\text{Pers. CdR X}} A \times B \times C$ è la sommatoria dei prodotti parametrici di accesso al fondo dei dipendenti che afferiscono al CdR "X".

**Esempio:**

Personale affe- rente al CdR 1	Valenza	Parametro individua- le	Quantità di servi- zio nel CdR	Parametro co- stituzione fon- do incentivan- te
Dipendente 1	1,1	1,4	1,0	1,54
Dipendente 2	1,1	1,8	1,0	1,98
Dipendente 3	1,1	1,4	0,8	1,23
Dipendente 4	1,1	2,0	1,0	2,20
			Totale	6,95

Personale affe- rente al CdR 2	Valenza	Parametro individua- le	Quantità di servi- zio nel CdR	Parametro co- stituzione fon- do incentivan- te
Dipendente 1	1,0	1,2	1,0	1,20
Dipendente 2	1,0	2,2	1,0	2,20
Dipendente 3	1,0	1,2	0,9	1,08
Dipendente 4	1,0	1,8	1,0	1,80
Dipendente 5	1,0	1,0	1,0	1,00
			Totale	7,28

Sempre a titolo di mero esempio di calcolo, a fronte di un ipotetico fondo pari a € 1.000.000 con una sommatoria di punti parametrici a livello aziendale pari a 800, il fondo incentivante dei CdR 1 e 2, al netto delle verifiche finali di budget, sarà pari a:

CdR 1 $(1.000.000/800) \times 6,95 = 8.687,50$ Euro.

CdR 2 $(1.000.000/800) \times 7,28 = 9.100,00$ Euro.

Tale conteggio, effettuato all'inizio dell'esercizio, tiene conto della dotazione organica scaturita nel corso delle procedure di negoziazione del budget (comprese eventuali nuove entrate formalizzate nel Piano annuale delle assunzioni).



Articolo 8 – Valorizzazione dell’apporto dei singoli dipendenti alla performance dell’equipe previa pattuizione del punteggio di flessibilità.

Dopo che sono stati determinati i fondi premianti delle singole Strutture, con la stessa impostazione logica fin qui seguita spetta al Direttore o Responsabile della Struttura titolare di budget attribuire un “punteggio di valorizzazione” a ciascuno dei propri collaboratori. Tale punteggio è fissato in base al grado di partecipazione alla retribuzione di risultato ed al contributo fornito alla realizzazione del piano operativo dell’equipe.

Il punteggio differenziale di valorizzazione è compreso nell’intervallo di variabilità 0,5 – 1,5. Per determinarlo si prende in esame il grado di adesione del singolo operatore, in una scala che va dal Livello 1 al Livello 5, secondo i criteri prestabiliti e concordati con il titolare della Struttura nelle forme di cui all’allegato tecnico ed esemplificativo del presente protocollo.

Posta la relazione tra il peso massimo del range (1,5) di variabilità ed il Livello 5 della scala, fatto pari 0,5 il livello minimo, si risale al punteggio di ciascun dipendente appartenente all’equipe.

Le parti convengono sulla necessità che questa metodologia di “valorizzazione” differenziale sia introdotta previa idonea attività informativa da parte dei Direttori / Responsabili delle Strutture.

Ai titolari di budget il punteggio individuale di flessibilità viene attribuito come segue:

- ai Direttori di Dipartimento, dal Direttore Sanitario e/o Amministrativo;
- ai Direttori di Struttura con autonomia di budget (CdR), dal Direttore di Dipartimento di afferenza (in mancanza della figura di Direttore di Dipartimento, provvederà il Direttore Sanitario o Amministrativo in considerazione dell’area di afferenza).

Il Piano dei CdR adottato dall’Azienda prevede che, sulla base del modello di responsabilizzazione adottato, ciascuno di questi negozi i contenuti della propria scheda di budget con la Direzione strategica, garantendo, nelle varie fasi di programmazione e controllo, il coinvolgimento di tutto il personale afferente al CdR.

Nell’ambito di ciascun CdR devono pertanto essere organizzati appositi momenti d’incontro con i componenti dell’equipe per:

- 1 - l’illustrazione degli obiettivi, degli indicatori e dei relativi risultati attesi;
- 2 - la condivisione delle modalità di attuazione del piano di budget;



3 - le risultanze relative a momenti di verifica intermedia del grado di conseguimento degli obiettivi;

4 - la verifica e valutazione dei risultati finali conseguiti.

Ciascun Direttore / Responsabile di struttura è tenuto a fornire evidenza circa l'avvenuta illustrazione e condivisione dei suddetti contenuti ed adempie a tale onere trasmettendo all'Amministrazione la scheda degli obiettivi di budget sottoscritta da tutti i propri collaboratori.

In relazione alle verifiche definitive dei risultati annuali conseguiti dai singoli CdR (performance organizzative), nel caso in corso d'anno siano intervenuti comprovati ostacoli al raggiungimento degli obiettivi, il relativo Direttore / Responsabile dovrà prontamente trasmettere alla Direzione Strategica le informazioni necessarie a documentare le criticità intervenute ed il relativo impatto organizzativo. Tali documentazioni verranno acquisite dalla Struttura Tecnica Permanente (di seguito STP), che, previa analisi delle informazioni ricevute, trasmetterà le proprie risultanze all'Organismo Indipendente di Valutazione (di seguito OIV per le verifiche definitive di propria competenza).

Articolo 9 – Verifiche della performance organizzativa, effetti sulla determinazione degli incentivi spettanti e distribuzione degli incentivi in funzione del grado di responsabilità dei soggetti componenti l'équipe.

In considerazione di quanto previsto dai Contratti Nazionali di lavoro, dal DLgs 165/2001 e ss.mm.ii. e di quanto ribadito dal DLgs 150/2009, l'Amministrazione è tenuta ad erogare trattamenti economici accessori che corrispondano alle prestazioni effettivamente rese, previa verifica dei risultati annuali conseguiti. La retribuzione di risultato destinata al personale di ciascuna struttura aziendale, quindi, sarà direttamente commisurata alle performance organizzative verificate annualmente dall'OIV con il supporto delle funzioni integrate della STP. Sempre in riferimento a quanto sopra, eventuali erogazioni di quota parte dell'incentivo in corso d'anno dovranno essere necessariamente precedute da relative valutazioni della performance infra-annuale.

Nell'intento di distinguere il grado di responsabilità delle diverse componenti l'équipe stessa, si prevede che il risultato relativo alle diverse Strutture, cui ciascun dipendente afferisce, vada ad incidere in modo differenziato nel calcolo dell'incentivazione individuale, anche in funzione del diretto coinvolgimento rispetto alle possibilità / attività finaliz-



zate al raggiungimento della performance organizzativa. A tal fine nella tabella che segue si individua il grado di responsabilità differenziata in relazione alla performance organizzativa:

LIVELLO DI RESPONSABILIZZAZIONE DIFFERENZIATA	
Posizioni organizzative*	80%
Incarico di coordinamento funzionale*	80%
Categoria Ds e D	70%
Categoria C	50%
Categoria Bs, B e A	30%

*Per i dipendenti titolari sia di Posizione Organizzativa che di Funzioni di Coordinamento vale la sola percentuale massima dell'80%.

Articolo 10 – Distribuzione degli incentivi in funzione delle assenze dei dipendenti componenti l'équipe.

Si concorda che gli incentivi relativi ad una determinata équipe siano attribuiti tenendo conto delle assenze dal servizio a qualsiasi titolo, ad eccezione dei permessi sindacali.

Al personale con rapporto di lavoro a part-time viene assegnato un incentivo in proporzione alla differenza oraria tra l'orario previsto dal contratto a tempo pieno e quello fissato nel contratto a part-time.

Al personale con incarico temporaneo verrà corrisposto un incentivo proporzionale al periodo in cui ha prestato servizio.

Per il personale che nel corso dell'annualità considerata è stato sottoposto a procedimento disciplinare conclusosi con l'irrogazione di una sanzione di sospensione per un periodo inferiore a 10 giorni, questi saranno conteggiati come assenza dal servizio. Viceversa se la sanzione irrogata comporta la sospensione per un numero di giorni superiore, al dipendente non verrà erogato alcun incentivo a prescindere dalla performance organizzativa ed individuale ottenuta.

Articolo 11 – Allegati e modalità attuative.

Al termine del periodo di applicazione del sistema premiante (esercizio), svolto il lavoro di verifica e di determinazione delle performance organizzative da parte dell'OIV, gli appositi servizi aziendali provvederanno a calcolare l'importo della retribuzione di risultato



collettiva spettante a ciascun dipendente e ad effettuare il conguaglio con quanto eventualmente liquidato in forma di anticipazione.

Articolo 12 – Norme transitorie e finali.

La presente metodologia, che in via di prima applicazione si intende attivata dall'esercizio 2014, andrà a pieno regime nell'esercizio successivo (2015). A tal proposito si prevede che per il 2014 il punteggio di valenza sia fissato pari a 1,0 per tutte le strutture aziendali e che il punteggio di valorizzazione sia ricompreso in un range di variabilità 0,8 – 1,2, anziché 0,5 – 1,5.

La modalità di gestione e i contenuti riferiti alle schede di valorizzazione individuale (criteri e livelli di apporto individuale) saranno oggetto di attento monitoraggio da parte degli uffici della Direzione Strategica, al fine di garantire la correttezza metodologica nell'utilizzo dello strumento, con particolare riferimento alle fasi di prima applicazione del Sistema.

Infine, si ritiene opportuno precisare che il presente protocollo va a regolamentare esclusivamente le modalità di distribuzione della retribuzione di risultato collettiva in considerazione delle performance organizzative e individuali rilevate, rinviando ad apposita regolamentazione l'applicazione di previsioni normative che vadano ad incidere sulle dinamiche di carriera dei singoli dipendenti.

Ad ogni modo le capacità di valorizzare i propri collaboratori e l'impegno profuso nel raggiungimento degli obiettivi annuali (valorizzazione individuale) saranno elemento di valutazione delle capacità gestionale e/o professionali.



APPENDICE TECNICO METODOLOGICA E LINEE GUIDA SULLA COMPILAZIONE DELLA SCHEDA DI VALORIZZAZIONE INDIVIDUALE:

"CRITERI GENERALI PER L'ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO DI FLESSIBILITA' IN ATTUAZIONE DELL'ARTICOLO 8"

Il Direttore / Responsabile di CdR (da ora in poi chiamato per semplicità Responsabile), per definire la "valorizzazione differenziale" individuale che misura l'apporto dei singoli alla retribuzione di risultato, dimensione organizzativa cui lo stesso afferisce (punteggio di flessibilità), deve attribuire a ciascun collaboratore un punteggio definito; la responsabilità di differenziare l'apporto dei singoli rientra, di fatto, nelle competenze stabilite in sede di attribuzione dell'incarico dirigenziale. Ciascun Responsabile di CdR, quindi, deve operare come di seguito specificato.

Nell'ambito di ciascun CdR devono essere organizzati appositi incontri all'inizio di ciascuna annualità con i componenti dell'equipe (dirigenza e comparto) finalizzati a:

- 1) l'illustrazione degli obiettivi, degli indicatori e dei relativi risultati attesi;
- 2) la condivisione delle modalità di attuazione del piano di budget;
- 3) l'identificazione dei criteri di flessibilità individuale, connessi agli obiettivi di budget, sia qualitativi che prestazionali, in base ad una griglia che definisce tali livelli relativamente all'apporto alla performance da concordare coi singoli collaboratori.

Ciascun Responsabile di struttura è tenuto a fornire evidenza circa l'avvenuta illustrazione e condivisione dei suddetti contenuti ed adempie a tale onere trasmettendo all'Amministrazione la scheda degli obiettivi di budget sottoscritta da tutti i propri collaboratori (dirigenza e comparto).

Ogni collaboratore, per ciascun gruppo omogeneo individuato, quindi, determinerà ad inizio di esercizio il grado di flessibilità che si impegna a approfondire nel periodo prestabilito. Per fare ciò il dipendente ha a disposizione, per ogni criterio di flessibilità individuato dal Responsabile, un livello di misura che va da 1 a 5.

Tale impegno predeterminato dovrà essere verificato da parte del Responsabile al termine dell'annualità. Su tale ultimo livello di impegno verranno conteggiati gli incentivi spettanti.

In relazione alle caratteristiche di ciascun CdR possono essere utilizzati differenti criteri differenziali. Segue un esempio:



Il Responsabile concorda i seguenti CRITERI DI FLESSIBILITA':

- Disponibilità a trasferire l'apprendimento (*N. eventi informativi/formativi*)
- Disponibilità a garantire particolari esigenze di servizio (*Ambiti/ampiezza bacino d'intervento*)
- Grado di operatività in autonomia (*Gestione procedure specifiche*)
- Coinvolgimento in progetti finalizzati (*N. progetti trasversali*)
- (Ambito generale) (*Criterio specifico CdR*)

N.B. Sulla base delle specifiche necessità, l'équipe può inserire altri criteri differenziali, sì che tutti i componenti dell'équipe possano veder attribuito loro un punteggio che tenga conto di competenze e disponibilità ad assumere incarichi, ruoli o livelli di impegno differenziati. Per assicurare il dovuto coinvolgimento dei componenti della propria équipe il Responsabile redige un apposito verbale delle riunioni di concordamento.

Dai criteri di cui sopra deriverà, quindi, una tabella come di seguito indicata:

	CRITERI DI FLESSIBILITA'	LIV. 1	LIV. 2	LIV. 3	LIV. 4	LIV. 5
1	Disponibilità a trasferire l'apprendimento (<i>N. eventi informativi/formativi</i>)	1	2-3	4-5	6-7	> 7
2	Disponibilità a garantire particolari esigenze di servizio (<i>Ampiezza ambito d'intervento</i>)	Struttura	Dipartim. / Area	Interdip.	Aziendale	Regionale
3	Grado di operatività in autonomia (<i>Gestione procedure specifiche</i>)	Minima (1 procedura)	Bassa (2 procedure)	Media (3-4 proced.)	Ampia (5 procedure)	Totale (> 5 proced.)
4	Coinvolgimento in progetti finalizzati (<i>N. progetti trasversali</i>)	0	1	2	3	> 4
5	(Ambito generale) (Criterio specifico CdR)

Sulla base della sommatoria dei punteggi ottenuti in ciascun criterio di flessibilità, per ogni



componente l'équipe, tenuto conto del range (0,5 - 1,5), verrà individuato il relativo "punteggio di flessibilità" attraverso l'applicazione di una opportuna proporzione matematica:

Formula per il calcolo dell'indice di flessibilità dell'operatore.

$$\text{Flessibilità} = \frac{[(\text{Punti Ott.} - \text{Punti min}) * (\text{FLmax} - \text{FLmin})]}{(\text{Punti max} - \text{Punti min})} + \text{FLmin}$$

Dove:	Punti Ott.=	Punteggio totale dell'operatore
	Punti min=	Punteggio MINIMO ottenibile (uguale a 5)
	Punti max=	Punteggio MASSIMO ottenibile (uguale a 25)
	FL min=	Limite inferiore di Flessibilità (proposto 0,5)
	FL max=	Limite superiore di Flessibilità (proposto 1,5)

La valorizzazione del singolo componente è effettuata in via preventiva ed ovviamente viene sottoposta a verifica finale da parte dello stesso Responsabile dell'équipe.

Il calcolo della quota spettante è sviluppato utilizzando il punteggio individuale risultante a fine anno.

Linee d'indirizzo per l'individuazione dei criteri di valorizzazione.

Ai fini di una individuazione dei criteri di valorizzazione che, pur traducendosi in forma contestualizzata a livello di ciascuna struttura, garantisca una coerenza metodologica di fondo a livello aziendale, si ritiene opportuno che nella definizione dei suddetti criteri e correlati livelli ciascun Responsabile attenzi i seguenti macro-ambiti:

1) Nella **valorizzazione dei titolari di struttura** da parte dei titolari di macro-struttura:

- Impegno nelle politiche formative / di professionalizzazione
 - Contributo organizzativo / qualitativo in ambito di area/dipartimento
 - Politiche di gestione e sviluppo delle risorse umane
 - Coinvolgimento in progetti trasversali finalizzati
 - Contributo ai miglioramenti della qualità organizzativa e/o dei processi
-



- Gestione delle fasi di programmazione e controllo (budgeting)
- Livello di apporto individuale al raggiungimento degli obiettivi di budget

2) Nella **valorizzazione del personale non titolare di struttura** (dirigenti professionali):

- Disponibilità a trasferire l'apprendimento / impegno nella formazione personale
- Disponibilità a garantire particolari esigenze di servizio
- Grado di operatività in autonomia
- Coinvolgimento in progetti trasversali finalizzati
- Contributo al miglioramenti della qualità dei servizi e/o delle procedure
- Livello di apporto individuale al raggiungimento degli obiettivi di budget

Si sottolinea e rammenta che i macro ambiti sopra individuati rappresentano SOLO indicazioni di massima. Essi dovranno essere adeguati in parte o in tutto rispetto alle specifiche realtà di CdR oltre che ai differenti obiettivi che annualmente saranno contrattati con l'Amministrazione.

Letto, approvato e sottoscritto il _____

Per l'Azienda Ospedaliera Brotzu:

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Direttore Sanitario _____

Presidio Ospedaliero _____

Per le organizzazioni sindacali della Dirigenza SPTA:

CISL FP _____

FP CGIL _____

UIL FPL _____

NURSIND _____

FIALS _____

FSI _____

RSU _____



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

VERBALE DELLA RIUNIONE DEL 26/2/2013

TRA

LA DELEGAZIONE TRATTANTE DI PARTE PUBBLICA E LE OO.SS. DEL PERSONALE NON DIRIGENTE DEL COMPARTO SANITA'

Come da convocazione del 21/2/2013, sono presenti alle ore 9:30 di martedì 26 febbraio 2013, presso l'aula Deriu, la Delegazione Trattante Aziendale costituita con deliberazione n. 46/2013 e i rappresentanti delle OO.SS del personale non dirigente del comparto sanità, di cui alla firma in calce, per discutere gli argomenti del presente ordine del giorno:

- 1) Proposta di Sistema Aziendale di Misura e Valutazione della Performance;
- 2) Contrattazione integrativa (Protocollo Applicativo per la gestione del Sistema Premiante);
- 3) Costituzione fondi contrattuali anno 2013 e rideterminazione fondi anni 2010, 2011 e 2012;
- 4) Regolamento mensa aziendale;
- 5) Costituzione fondi per l'aggiornamento anno 2013;
- 6) Proposta Regolamento di valutazione dipendenti con incarico di coordinamento e posizione organizzativa;
- 7) Varie ed eventuali.

Presenziano alla riunione il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Responsabile dell'Ufficio Formazione. Risulta assente giustificata la Responsabile sanitaria del presidio ospedaliero.

Dopo aver effettuato l'appello dei presenti, il Presidente della delegazione di parte pubblica passa all'analisi dei punti all'ordine del giorno, ma la CGIL FP dichiara in premessa di non aver ricevuto la lettera di convocazione alla presente riunione, e quindi nemmeno i documenti ad essa allegati. L'amministrazione prende atto e, posto che il rappresentante della sopra citata sigla risulta pur tuttavia in indirizzo nella lettera di convocazione, provvederà a chiedere ai commessi della segreteria della S.C. Servizio Personale delucidazioni in merito al disguido.

Prosegue la CGIL FP chiedendo, prima di affrontare i punti all'ordine del giorno, di poter parlare di un recente episodio di gravissima rilevanza aziendale. Autorizzato dal Presidente, il rappresentante lamenta l'inaffidabilità degli uffici di segreteria delle Direzioni Generale, Amministrativa e Sanitaria. In data 19/2/2012, infatti, l'organizzazione sindacale ha consegnato una missiva riservata ai tre Direttori relativa allo spiacevole ambiente lavorativo venutosi ormai da tempo a creare presso la mensa aziendale, la cui responsabilità è imputata al coordinatore responsabile e ad una biologa nutrizionista. Alcuni giorni

[Handwritten signatures and initials]



dopo la consegna della missiva sono apparse, affisse presso le bacheche sovrastanti gli apparecchi automatici di rilevazione presenze, tre note di risposta alla suddetta missiva da parte di dipendenti afferenti ad unità operative non in indirizzo (cucina, magazzino viveri e biologa nutrizionista). Il rappresentante si riserva la facoltà di consultare un legale per stabilire se tale fatto configuri una illegittimità, stante la riservatezza attribuita al proprio documento.

La UIL FPL si associa alla lamentela, comunicando che un altro documento riservato, di cui presenta copia al Presidente, avente ad oggetto incarichi di posizione organizzativa, circola da tempo ed è ormai di pubblico dominio.

Dopo averlo letto, il Presidente classifica quest'ultimo documento come endoprocedimentale, ovvero di natura propedeutica ad un atto deliberativo e, in quanto tale, pubblico e comunque non riservato. Non si pronuncia, invece, sulla missiva della CGIL FP poiché ne ignora del tutto i contenuti e i fatti contestati.

Insiste la UIL FPL precisando che la contestazione della CGIL FP si riferiva ad una seria situazione di disagio lavorativo, a fronte della quale ci si aspettava una replica meno superficiale da parte dell'Amministrazione. Ovvero, quantomeno, una indagine interna sul Responsabile della mensa, in luogo di tre note di risposta affisse in bacheca, povere di contenuti e sottoscritte, addirittura, anche da personale in regime di somministrazione.

Sull'argomento interviene anche la CISL FP, sostenendo, di contro, che la missiva della CGIL FP, nel denunciare il clima e l'ambiente di lavoro negativi della mensa e nell'oltraggiarne il Responsabile, non aveva né vincoli di riservatezza nei confronti dei dipendenti in contestazione né poteva impedire loro di difendersi da accuse infondate e pretestuose. La stessa sigla è direttamente intervenuta con propria nota nella difesa del Responsabile della mensa.

A questo punto la UIL FP e la CGIL FP imputano alla CISL FP la responsabilità di tutelare solo alcune posizioni organizzative. Replica la CISL FP di tutelare non solo alcune posizioni organizzative, ma tutte quelle previste dal CCNL le cui motivazioni sia il merito e le comprovate capacità professionali. La sigla ricorda che in passato su alcuni giornali locali sono comparsi i nominativi di un ristretto numero di dipendenti il cui unico torto è stato quello di essere stati incaricati.

La UIL FPL precisa che solo le posizioni organizzative sanitarie sono giustificate.

A conclusione di questa lunga premessa il Presidente ribadisce di non essere al corrente dei fatti. Non conosce la lettera della CGIL FP, ne ignora il contenuto e, in ogni caso, da quanto ha appreso dalla discussione, pare trattarsi di un argomento di natura squisitamente strategica e di esclusivo interesse, quindi, della Direzione Generale.

Tommaso
U. Compagnone
Stavros
F. B.
2
JB



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

Su richiesta del Responsabile dell'Ufficio Formazione viene in primo luogo affrontato il punto 5) all'ordine del giorno.

5) Il Responsabile dell'Ufficio Formazione illustra il Piano Formativo Aziendale per l'anno 2013 e il Programma Annuale di Formazione (una cui copia è stata inviata alle OO.SS. in allegato alla lettera di convocazione), già approvati dal Comitato Tecnico Scientifico dell'Azienda. A partire da quest'anno l'ospedale Brotzu è assunto al rango di *provider*, ossia ente formatore che può accreditare ECM; segnala che è nelle intenzioni dell'Ufficio Formazione migliorare la stessa organizzazione aziendale ai fini dell'aggiornamento professionale (cioè far sì che ciascun Dipartimento disponga di almeno un referente per l'attività formativa). Dichiaro che esiste finalmente un Comitato Tecnico Scientifico e che a breve si terrà l'ultima fase del corso obbligatorio interno del Comparto per la sicurezza, che verranno organizzati corsi della sicurezza per i Dirigenti e per i Preposti e a breve verranno organizzati anche i corsi antincendio che coinvolgeranno circa 260 dipendenti.

Il coordinatore della Delegazione trattante di parte sindacale apprezza il lavoro svolto dall'Ufficio Formazione, tuttavia si sofferma non tanto sulla costituzione del fondo, quanto sul problema dell'utilizzo delle risorse e della possibilità per tutti i dipendenti di fruirne. In merito a ciò la RSU sta già lavorando per presentare alcune proposte.

La FIALS comunica di aver bisogno di un po' di tempo per studiare il Piano. Lamenta, inoltre, il mancato coinvolgimento in sede di pianificazione degli operatori della Riabilitazione Fisica, dal momento che nell'ambito del Dipartimento dei Servizi di Diagnosi e Cura i corsi previsti sono quasi tutti non attinenti a tale professionalità.

Il Responsabile dell'Ufficio Formazione concorda sul fatto che occorre migliorare il dialogo tra le parti coinvolte nella pianificazione, soprattutto adesso che l'Azienda è diventata *provider*, e in ogni caso evidenzia il ruolo propositivo che dovrebbero comunque svolgere i Direttori di Struttura e i referenti dei Dipartimenti sia con riferimento alla formazione sul campo che a quella residenziale, da implementare anche attraverso la nomina di più referenti per Dipartimento.

NURSING UP chiede di conoscere quanti dipendenti partecipanti a corsi sono previsti nel Piano Formativo e, soprattutto, se ci sono Unità Operative rimaste escluse dal piano.

Il Responsabile dell'Ufficio Formazione precisa che in effetti alcune Unità Operative sono risultate poco sensibili all'argomento formazione e su questo occorre concentrare gli sforzi organizzativi e pianificatori futuri, per esempio inserendo la presentazione di progetti di formazione tra gli obiettivi specifici di struttura in sede di budget. Le Unità che non hanno presentato progetti sono in ogni caso individuabili dalla lettura del Piano stesso.

www.aobrotzu.it



NURSING UP insiste e chiede di poter individuare le Unità Operative refrattarie e gli eventuali responsabili della mancata partecipazione all'attività di programmazione formativa.

A questo punto interviene il Direttore Sanitario. Dà lettura di alcune pagine e/o prospetti del Piano Formativo da cui si evincono facilmente, distinte per Dipartimento di appartenenza, le Unità Operative che hanno presentato progetti. Infatti le Unità non citate nei prospetti sono proprio quelle rimaste insensibili all'argomento.

NURSING UP chiede di conoscere il costo del corso obbligatorio sulla sicurezza e quanto questo incida sulle risorse del fondo aggiornamento, posto che la sicurezza è un dovere dell'Amministrazione e non dovrebbe pertanto incidere sui fondi destinati alla formazione dei dipendenti.

Il Presidente risponde che tutte le attività formative sono un obbligo dell'Amministrazione e il CCNL indica la quota da destinare a tale scopo, mentre il regolamento interno stabilisce la ripartizione per quello obbligatorio e facoltativo.

UIL FP si associa alla posizione di NURSING UP, insistendo sull'opportunità che i costi dei corsi sulla sicurezza siano a carico dell'amministrazione e non gravino sui fondi dell'aggiornamento. L'aggiornamento obbligatorio deve essere garantito a tutti i dipendenti e i responsabili di eventuali esclusioni, mancate pianificazioni o, comunque, penalizzazioni nei confronti dei dipendenti devono essere sanzionati dall'Amministrazione. Chiede inoltre come mai gli accordi di contrattazione integrativa del 2002 vengano applicati per alcune materie e per altre no? E poi, quali i criteri utilizzati per la formazione facoltativa nel periodo 2009-2012? Nell'apprezzare il faticoso lavoro svolto dall'attuale Responsabile dell'Ufficio Formazione, chiede chi in precedenza decideva sulle partecipazioni ai corsi, stabilendo chi potesse parteciparvi e che no. Su questo punto, a titolo di esempio, chiede come siano stati individuati i dipendenti ammessi al corso Facilitatori.

Il Direttore Sanitario, relativamente ai Facilitatori, sostiene che l'individuazione dei soggetti è avvenuta previo coinvolgimento dei Direttori di Dipartimento, Direttori di Struttura e Coordinatori capo sala.

UIL FP ribadisce che non sempre è avvenuto così e a titolo di esempio il dr. Carta non è mai stato coinvolto in qualità di coordinatore; e così pure è avvenuto in altre realtà.

Il Presidente precisa che il ruolo di facilitatore non attribuisce alcun riconoscimento economico e/o giuridico al soggetto che lo ricopre, in quanto trattasi esclusivamente di una competenza che si aggiunge ai carichi di lavoro prestabiliti.

USAE CISNA chiede se le risorse del fondo siano suddivise per ruolo e se siano previsti corsi formativi per l'apprendimento all'uso di nuove tecnologie.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

Risponde il Responsabile dell'Ufficio Formazione. I fondi per l'aggiornamento sono divisi per tipologia contrattuale (comparto, dirigenza medica, dirigenza sanitaria non medica e dirigenza amministrativa-professionale-tecnica) e per Dipartimento. Aggiunge, rispondendo al quesito posto dalla UIL FPL, che è in itinere l'adozione di un nuovo regolamento aggiornato soprattutto con riferimento alla parte facoltativa della formazione, con previsione formale di una adeguata rotazione dei dipendenti nell'accedere ai corsi.

La UIL FP ribadisce che la domanda posta si riferiva al pregresso (periodo 2009-2012) e che resta in attesa delle risposte alle domande sopra poste.

Il coordinatore della Delegazione trattante di parte sindacale richiama l'art. 7 del contratto integrativo del 2000, secondo il quale l'Amministrazione avrebbe dovuto convocare il comitato appositamente deputato.

Il Presidente rammenta che l'art. 7 non è più applicabile, poiché i comitati sono stati sostituiti dal Comitato Unico di Garanzia non ancora costituito in Azienda.

NURSING UP ribadisce ancora una volta che nessun dipendente deve essere escluso dall'accesso ai corsi di formazione, anche e soprattutto perché tale mancanza costituisce una preclusione in caso di progressioni di carriera e ogni altro tipo di premialità.

CGIL FP elogia l'Amministrazione e l'operato del Responsabile dell'Ufficio Formazione, il quale ha finalmente coinvolto le organizzazioni sindacali e si prepara a regolamentare ancora meglio l'accesso alla formazione. A questo proposito lamenta, con riferimento alle progressioni orizzontali del biennio 2008-2009, che proprio i limitati punteggi per i pochi corsi di formazione fatti, hanno impedito a numerosi infermieri professionali di posizionarsi, nella specifica graduatoria, in modo da accedere alla progressione. Onde per cui propone di modificare il regolamento interno sulle progressioni orizzontali e identificare i bisogni formativi in modo tale da far accedere ai corsi tutti i dipendenti.

Il Presidente dichiara che l'Amministrazione prenderà in seria considerazione l'esigenza di modificare il regolamento sopra citato, ma rammenta il fatto che negli ultimi anni il problema della carenza di personale spesso non ha permesso, proprio per motivate esigenze di servizio, di assicurare a tutti un accesso omogeneo ai corsi di formazione.

NURSING UP si dichiara favorevole e disponibile alla collaborazione per redigere i nuovi regolamenti per la formazione e le progressioni orizzontali. Ribadisce ancora di voler identificare nomi e cognomi degli esclusi dai corsi per l'anno 2013 ed eventuali responsabilità, fatto per cui seguirà una richiesta ufficiale all'Amministrazione.

FIALS chiede se i dipendenti che esercitano attività di docenza siano pagati.



Il Responsabile dell'Ufficio Formazione risponde che le tariffe previste dal CCNL sono pari a € 5,00/ora per docenza svolta in orario di servizio ed € 30,00/ora per docenza svolta fuori dall'orario di servizio.

CISL FP propone di prevedere e/o incrementare, nelle future pianificazioni, i corsi per istruire il personale sanitario in materia psicologica e comunicativa con riferimento alla gestione del paziente e dei parenti.

A conclusione del punto 5, alle ore 11:40 il Responsabile dell'Ufficio lascia l'aula.

Le organizzazioni sindacali chiedono di affrontare subito il punto 4 all'ordine del giorno.

Il Presidente approva.

4) Il Presidente illustra la bozza di regolamento per la fruizione della mensa aziendale (una cui copia è stata inviata alle OO.SS. in allegato alla lettera di convocazione) e, in particolare, comunica che l'Amministrazione ha posto un quesito all'ARAN per avere un parere in merito all'accesso al pasto dei dipendenti turnisti.

Il coordinatore della Delegazione trattante di parte sindacale, rappresentando il parere di tutte le OO.SS. presenti, lamenta il fatto che la bozza di regolamento è troppo restrittiva, e se approvata l'accesso alla mensa sarebbe legittimo solo per i medici e i dipendenti amministrativi che fanno il rientro pomeridiano. L'RSU presenta quindi una controproposta all'Amministrazione.

Il Direttore Amministrativo tiene a precisare che la volontà dell'Amministrazione coincide con quella delle OO.SS., ma il punto cruciale della questione è verificare se l'accesso alla mensa a prezzo agevolato dei dipendenti turnisti sia legittima o meno. A questo proposito dichiara di aver consultato numerosi regolamenti interni di altre aziende sanitarie regionali e nazionali, i quali non permettono ai turnisti l'accesso in mensa ad importo ridotto. Precisa, inoltre, che nell'ipotesi in cui l'Ospedale Brotzu non disponesse di una mensa, solo i dipendenti con orario di lavoro articolato con rientri pomeridiani avrebbero diritto ai buoni pasto, non quindi i turnisti. Propone infine di approvare un regolamento neutro in attesa della risposta dell'ARAN al quesito già citato dal Presidente.

UIL FPL chiede come mai in questo caso è stato posto un quesito all'ARAN, mentre in altre circostanze no, come per esempio, sempre con riferimento alla mensa, l'assegnazione del relativo incarico di posizione organizzativa. Chiede poi di mettere a verbale il dettato dell'art. 8 del d.lgs. n. 66/2003 sull'orario di lavoro, secondo il quale non sussiste alcuna limitazione di accesso alla mensa, poiché al c. 1 recita: "qualora l'orario di lavoro giornaliero ecceda il limite di 6 ore il lavoratore deve beneficiare di un intervallo per pausa, le cui modalità e la cui durata sono stabilite dai CCNL, ai fini del

efuro

Roberto Alvarade

Monica Postiglione

JB



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

recupero delle energie psico-fisiche e dell'eventuale consumazione del pasto...". Continua il c. 2 dello stesso art. 8 stabilendo che: *"in difetto di disciplina collettiva che preveda un intervallo a qualsivoglia titolo attribuito, al lavoratore deve essere concessa una pausa, anche sul posto del lavoro, tra l'inizio e la fine di ogni periodo giornaliero di lavoro, di durata non inferiore a dieci minuti..."*. UIL FPL si sofferma infine sulla lungimiranza delle precedenti Amministrazioni, che, coerentemente al dettato legislativo sopra citato, consentivano l'accesso alla mensa a tutti i dipendenti in coerenza con l'organizzazione del lavoro basato su tre turni (3 x 8 ore), anziché su quattro turni (4 x 6 ore).

NURSING UP segnala altri due regolamenti di aziende sanitarie nazionali in cui non sono previsti limiti di accesso e condanna la proposta peggiorativa fatta dall'Amministrazione nella bozza di regolamento.

CGIL FP legge un passo di un altro regolamento mensa di una azienda sanitaria siciliana, il quale cita un parere ARAN n. 8354 del 11/5/2011, che viene consegnato al Direttore Amministrativo. Contesta quindi la restrittiva bozza proposta dall'Amministrazione sostenendo che la mensa produrrebbe appena n. 160 pasti al giorno, quando con i 13 dipendenti attuali se ne potrebbero produrre 600 facendo accedere anche i parenti dei pazienti a importo pieno, con possibilità di guadagno da parte dell'Azienda. Cita infine l'art. 29 del CCNL 20/9/2001 che disciplina in termini migliorativi l'accesso alla mensa da parte dei dipendenti.

Interviene il Direttore Sanitario, il quale tiene a precisare che molto probabilmente la posizione dell'Amministrazione riguardo alla mensa è stata travisata. Il Direttore rammenta infatti che in occasione di incontri precedenti alle OO.SS. era stato chiesto di fare delle proposte in merito.

A questo punto il Presidente dà lettura della parte di bozza di regolamento riferita agli accessi, da cui emerge una vasta inclusione di soggetti abilitati a usufruire del servizio, ivi compresi i parenti dei familiari ricoverati nonché le madri dei lattanti. Dichiaro, inoltre, che si procederà ad acquisire agli atti il parere ARAN citato dalla CGIL FP.

CGIL FP precisa che nessun sindacalista chiede di violare la legge.

A tal proposito il Presidente cita un recente intervento dei NAS presso la mensa di un'azienda sanitaria, dove è stato rilevato che circa l'80% dei fruitori non avevano diritto di accesso.

CISL FP, riprendendo l'argomento in oggetto, precisa che, stante l'attività di alta specializzazione, di pronto soccorso, di emergenza di primo livello e della qualità dei servizi offerti dall'ospedale Brotzu (fatto che sottopone il personale sanitario a carichi di lavori molto elevati e ad alto livello di stress, tanto da impedire, spesso quotidianamente, dei momenti necessari al recupero psico-fisico), propone l'ipotesi di compensazione delle mancate pause previste dal CCNL (10 minuti dopo 6 ore di lavoro) con l'accesso alla mensa aziendale anche da parte dei turnisti. Ciò costituirebbe un risparmio per l'Azienda



poiché i costi delle mancate pause durante l'orario di servizio (le quali, sommate, rappresenterebbero un notevole disagio per l'amministrazione, sia in termini economici che di qualità e quantità del servizio di assistenza), sarebbero comunque inferiori alla spesa individuale per il servizio mensa (posto che, peraltro, non tutti i dipendenti decidono di fruirne).

Il Presidente precisa che, come è noto a tutti, a nessuno viene preclusa la pausa quotidiana.

Alle ore 11:52, su richiesta dei rappresentanti sindacali, viene fatta una pausa.

La seduta riprende alle ore 12:10 con l'analisi dei punti rimanenti all'ordine del giorno.

1) Il Presidente illustra la proposta di Sistema Aziendale di Misura e Valutazione della Performance, necessario per adeguare il sistema premiante alle norme introdotte dal D. Lgs. n. 150/2009.

2) Il Presidente illustra la proposta di Protocollo Applicativo per la gestione del sistema premiante, anche questo necessario, in sede di contrattazione integrativa, per adeguare il sistema premiante alle norme introdotte dal D. Lgs. n. 150/2009.

3) Il Presidente illustra la Relazione sulla costituzione dei fondi CCNL anno 2013 e sulla rideterminazione dei fondi anni 2010, 2011 e 2012.

UIL FPL nell'analizzare il consuntivo di spesa del triennio 2010-2011-2012 del fondo disagio e straordinario, lamenta la continua diminuzione della spesa per indennità ex art. 44 c. 3 e c. 4 CCNL 1/9/1995. In particolare sottolinea l'attività di recupero, a proprio parere illegittima, svolta dall'Amministrazione nei confronti dei dipendenti turnisti.

Il Presidente prende atto e, non conoscendo la situazione, dichiara di approfondire il fatto e fare le opportune e necessarie verifiche.

USAE CISNA lamenta la mancata corresponsione dell'indennità per centralinisti non vedenti in occasione della fruizione dei permessi ex Legge n. 104/1992.

Anche in questo caso il Presidente prende atto e, non conoscendo la situazione, dichiara che si provvederà ad approfondire il fatto e fare le opportune e necessarie verifiche.

6) Il Presidente illustra la proposta di Regolamento di valutazione dei dipendenti con incarico di posizione organizzativa e di coordinamento.



7) Le OO.SS. chiedono chiarimenti sullo svolgimento delle attività lavorative in regime di prestazioni aggiuntive.

Il Presidente rimanda alla Circolare esplicativa emanata dalla S.C. del Servizio Personale, distinguendola chiaramente dall'attività trapiantistica per la quale, invece, sono in corso delle verifiche da parte dell'Amministrazione.

CGIL FP chiede come mai non vengano pagate le prestazioni aggiuntive per abbattimento liste d'attesa svolte dai collaboratori professionali tecnici di laboratorio e di anatomia patologica.

Il presidente risponde che la legge n. 1/2000 autorizza l'esercizio delle prestazioni aggiuntive soltanto per gli infermieri e i tecnici di radiologia.

Esauriti gli argomenti la riunione termina alle ore 13:00

Il Segretario

Dr. Fabrizio Balloi *F. Balloi*

La Delegazione Trattante di parte pubblica

Dr. Gianfranco Casu *Gianfranco Casu*
Dr.ssa Marinella Spissu (assente)

Le sigle sindacali convocate

CGIL FP	Sig. Ottavio Schirru	<i>Ottavio Schirru</i>
CISL FP	Sig. Massimo Portoghese	<i>Massimo Portoghese</i>
UIL FPL	Dr. Attilio Carta	<i>Attilio Carta</i>
FIALS	Sig. Giuseppe Giannuzzi	<i>Giuseppe Giannuzzi</i>
FSI	Sig. Guido Matta	ASSENTE <i>Guido Matta</i>
NURSING UP	Sig. Diego Murracino	<i>Diego Murracino</i>
USAE-CISNA	Sig. Giovanni Congiu	<i>Giovanni Congiu</i>

La Delegazione trattante di parte sindacale

Coordinatore Sig. Andrea Fulghesu *Andrea Fulghesu*



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

VERBALE DELLA RIUNIONE DEL 20/6/2013

TRA

LA DELEGAZIONE TRATTANTE DI PARTE PUBBLICA E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DEL PERSONALE NON DIRIGENTE DEL COMPARTO SANITA'

Come da convocazione del 13/6/2013, sono presenti alle ore 10:30 di Giovedì 20 GIUGNO 2013, presso l'aula Ciccu, la Delegazione Trattante di parte pubblica costituita con deliberazione n. 899/2013 e i rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali (di seguito OO.SS.) e della RSU del personale non dirigente del comparto sanità, di cui alla firma in calce, per discutere gli argomenti del presente ordine del giorno:

- 1) Indennità ex art. 44 cc. 3 e 4 CCNL 1/9/1995 e s.m.i.;
- 2) Piano della formazione;
- 3) Spogliatoi del personale;
- 4) Definizione regolamento mensa aziendale;
- 5) Part-time Pediatria;
- 6) Situazione Centro Trasfusionale;
- 7) Sottoscrizione Protocollo Applicativo Sistema Premiante;
- 8) Varie ed eventuali

CSA, USAE *[initials]*

Presenziano alla riunione il Direttore Sanitario e il Direttore F.F. del Dipartimento Amministrativo e Tecnico.

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

Dopo aver salutato i presenti ed effettuato l'appello, il Direttore Amministrativo, Presidente della Delegazione Trattante di parte pubblica, illustra brevemente le ragioni dell'incontro e passa all'analisi dei punti all'ordine del giorno.

1) L'Amministrazione rammenta, come già fatto anche in altri precedenti incontri, l'attività svolta dall'"Ufficio verifica e applicazione di norme contrattuali di tipo economico e giuridico", afferente alla S.C. Servizio Personale. Le verifiche sono state effettuate sul numero e sull'equilibrio dei turni svolti dai dipendenti relativamente al pagamento delle indennità di cui trattasi. Tali controlli hanno condotto a recuperi per indennità percepite ma non dovute o, viceversa, a integrazioni per indennità dovute ma non percepite.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

UIL FPL rammenta all'Amministrazione l'esistenza di una contrattazione integrativa del CCNL 1995, nello specifico come da delibere n. 2515/1996 e n. 6186/1996, con le quali le parti si erano accordate su un numero ed un equilibrio delle turnazioni in applicazione dell'art.44. In particolare la delibera n. 2515 ha disposto lo sviluppo dell'articolazione dei turni su un arco di n. 5 settimane, all'interno delle quali il numero equilibrato è previsto in n. 3 turni per l'indennità su n. 3 turni (c. 3 art. 44) e in n. 5 turni per l'indennità su 2 turni (c. 4 art. 44); mentre la delibera n. 6186 ha stabilito di attribuire l'indennità di turno, a prescindere dalla suddetta parametrizzazione dei turni equilibrati, per i dipendenti afferenti al Centro Trasfusionale e ai Servizi del Dipartimento di Emergenza. In conclusione, le verifiche condotte dall'Amministrazione configurano secondo UIL FPL una violazione unilaterale degli accordi sottoscritti e, peraltro, sotto il profilo formale sono state condotte con severe modalità inquisitive del tutto fuori luogo a fronte della buona fede di ciascun dipendente sottoposto a verifica. Precisa, infine, che la delibera n. 2515 dispone che l'indennità, in ogni caso, compete per il disagio conseguente al dipendente nel sottostare alla predeterminata disponibilità nei turni.

[Handwritten signature]

www.aobrotzu.it

RSU *[initials]*
250 *[initials]*
WASINA UP *[initials]*

CISLFP *[initials]*
FIALS *[initials]*
Moniano Poto *[initials]*

RSU *[initials]*
FSI *[initials]*

[Handwritten signature]
5/12



FSI concorda con quanto affermato dalla UIL FPL e aggiunge che, talvolta, ferma restando la buona fede, i problemi che conducono a frizioni con l'Amministrazione sorgono per inosservanza dei principi di logica e buon senso, o per cattiva comunicazione. A questo proposito, infatti, comunica il proprio disagio per l'impossibilità di riuscire a contattare il Collegio Sindacale e il Comitato Unico di Garanzia e chiede di verificare le procedure per una corretta corrispondenza con gli organi di controllo e di garanzia.

CGIL FP concorda e approfitta dell'occasione per lamentare il fatto che su questo argomento, tra gli altri, la sigla ha chiesto parecchie volte, ma inutilmente, di poter incontrare la Delegazione Trattante di parte pubblica. Il problema delle indennità art. 44, infatti, non è altro che uno dei diversi problemi che conducono a dissidi con l'Amministrazione. Si pensi, per citarne alcuni, alla carenza di infermieri, ai problemi degli operatori sociosanitari, alle carenze organizzative in alcuni reparti, ai cambi di turno, alle ferie non godute. Si spera che a partire da questo incontro si possa finalmente intraprendere insieme all'Amministrazione un percorso volto quanto meno ad affrontare e risolvere tutti i problemi attualmente in essere.

NURSING UP chiede che venga rispettata la normativa collettiva nazionale o integrativa aziendale vigente. In ogni caso precisa che i tagli alle indennità a volte possono essere conseguenza di cambi di turno o congedi per recupero ore imposti forzatamente dai coordinatori delle unità operative, i quali talvolta sfociano in veri e propri arbitrii da cui discendono danni economici.

USAE - CISNA concorda con quanto affermato dalle altre sigle, perché le indennità art. 44 sono un diritto del lavoratore e se legittimamente spettanti non devono essere decurtate dall'Amministrazione, nemmeno nei casi in cui la fruizione delle ferie dovesse inficiare le parametrizzazioni relative agli equilibri nei turni.

Anche CISL FP concorda con quanto affermato dalle altre sigle sulle indennità art. 44. Informa, inoltre, sui disagi sofferti dagli Autisti di ambulanza, i quali, una volta trasferita la postazione MSA 118 ed esercitata l'opzione per l'Azienda Ospedaliera Brotzu, si ritrovano con una busta paga di importo inferiore e mansioni di minore dignità rispetto alle precedenti. A questo proposito lamenta la perdita di indennità dovuta anche all'eliminazione del terzo turno notturno, in conseguenza del quale l'Autista viene chiamato in reperibilità notturna anche per il semplice trasporto di una sacca di sangue.

FIALS chiede in quali unità operative sono stati effettuati i tagli delle indennità art. 44.

L'Amministrazione, sentite tutte le OO.SS., si impegna a mettere a disposizione l'intero archivio dell'"Ufficio verifica e applicazione di norme contrattuali di tipo economico e giuridico". Chiede poi alla UIL FPL di poter cortesemente fornire una copia degli accordi sottoscritti nel 1996 e, infine, propone la costituzione di un tavolo tecnico tra le parti allo scopo di valutare la validità e/o legittimità degli accordi sopra citati alla luce dell'evoluzione della normativa vigente e, in caso affermativo, concordarne una interpretazione autentica condivisa.

CISNA USAE

2) Il Direttore Amministrativo introduce il secondo punto all'ordine del giorno e precisa che, visto il Piano Formativo Aziendale per l'anno 2013 e le risposte fornite dal Responsabile dell'Ufficio Formazione ai quesiti posti dalle OO.SS., ha trovato queste ultime del tutto congrue e appropriate.

NURSING UP precisa che tra i quesiti posti al Responsabile dell'Ufficio Formazione vi era la richiesta di conoscere quali e quante figure professionali fossero rimaste escluse dal Piano 2013. Su questo fronte non è stata data risposta, chiede pertanto di valutare la possibilità di predisporre un ulteriore programma di formazione che includa i dipendenti e le strutture rimaste escluse.

Alle ore 11:00 prende parte alla riunione il Direttore Generale.

RSU [Signature]

[Signatures: CISNA, USAE, FIALS, RSU]

[Signatures: CISL FP, FSI]

[Signatures: RSU, NURSING UP]

[Handwritten notes on left margin]

[Handwritten notes on right margin]



Alle ore 12:30 il Direttore Sanitario del P.O. lascia l'aula.

3) Il Direttore Generale presenta il progetto relativo alla edificazione dei nuovi spogliatoi per i dipendenti, soggiungendo che tale intervento era previsto già da alcuni mesi, stante la vetustà dei vecchi locali. I nuovi spazi soddisfano in ampiezza le esigenze di affollamento del turno mattutino, è previsto uno specifico armadio per ogni dipendente, le docce e i servizi igienici. La relativa gara d'appalto verrà bandita al più presto. Una copia del progetto viene consegnata alle OO.SS. per la consultazione.

Tutte le OO.SS. accolgono positivamente il progetto e chiedono, nel frattempo, di procedere ad un intervento di manutenzione ordinaria nei vecchi spogliatoi.

L'Amministrazione si dichiara disponibile.

Alle ore 12:40 il rappresentante della UIL FPL riprende posto in aula.

4) Il Direttore Amministrativo introduce l'argomento sulla definizione del regolamento per la mensa aziendale. Cita l'art. 29 del CCNL 20/9/2001, ove sono indicati gli aventi diritto al pasto, e comunica di aver condotto una verifica sugli accessi dalla quale è risultato che numerose persone hanno fruito illecitamente del pasto durante il periodo analizzato. Cita inoltre il parere richiesto all'ARAN, già presentato in occasione di un precedente incontro, e chiarisce che a questo punto occorre necessariamente individuare e distinguere chi ha diritto all'accesso a €1,03 (chi supera numero 6 ore di lavoro), chi ha diritto all'accesso a tariffa piena e chi, invece, non ha diritto.

Il vice coordinatore RSU chiede se, a fronte di quanto esposto dal Direttore Amministrativo, i circa venti anni di attività della mensa siano stati svolti sempre fuorilegge. Consegna, quindi, la copia del regolamento di un'altra Azienda in cui non sono previsti i limiti che si vogliono invece apporre al personale del Brotzu. Dichiaro inoltre di aver condotto degli studi e letto sentenze in merito al problema.

CGIL FP chiede i motivi per cui l'Amministrazione voglia procedere a limitare il diritto alla mensa, posto che né l'ARAN né la Corte dei Conti hanno mai sollevato rilievi sugli accessi alla mensa di questo Ospedale. Riguardo alla verifica sugli accessi condotta dal Direttore Amministrativo, sostiene che gli abusi da parte di qualche dipendente non devono essere pagati da tutti, anche perché i dirigenti delle unità operative hanno il dovere di controllare i comportamenti del proprio personale.

Il Direttore Generale interviene per precisare che l'Amministrazione non ha alcun intento di chiusura o limitazione, anzi, ha piacere di estendere a tutti il diritto di accesso alla mensa, il quale deve però avvenire in piena legittimità. Non ci sono problemi né con la Corte dei Conti, tantomeno con l'ARAN, purché gli accessi avvengano in piena sicurezza legale.

Il Presidente della RSU propone di continuare con il vecchio sistema di accesso, il quale è un dovere per l'Azienda garantirlo ma è un dovere anche per il dipendente rispettarne le regole.

NURSING UP dichiara che il regolamento va comunque fatto. Si può ragionare sugli orari, sulle interpretazioni delle norme, sulla costituzione di un apposito tavolo di lavoro, ma in ogni caso i flussi di accesso alla mensa devono essere regolamentati a norma di legge.

RSU. *[Handwritten signature]*

FIALS *[Handwritten signature]*

CISL FP
Antonio Portogher *[Handwritten signature]*

FSI *[Handwritten signature]*

RSU *[Handwritten signature]*

[Handwritten signature]

UIL

[Handwritten signature]



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

[Handwritten signature]

CISL FP chiede che il diritto di accesso, pur nel rispetto della normativa, abbia comunque un certo margine di elasticità. In caso contrario, e si potrebbero anche fare delle stime, vi sarebbe una sorta di discriminazione, perché alla mensa potrebbero accedere solo i dirigenti e i dipendenti del ruolo amministrativo nei giorni in cui fanno il rientro pomeridiano. Sarebbe invece sufficiente un'applicazione meno rigida della norma e un effettivo controllo atto a individuare gli accessi abusivi.

UIL FPL, prima di parlare della mensa, precisa che in riferimento ai corsi per super OSS si aspettava una risposta dal Direttore Generale e non dal Direttore Sanitario del Presidio, che a tal proposito è stato alquanto impreciso. La possibilità di poter effettuare in Azienda i corsi per super OSS è una questione politica e non tecnica e nello specifico la UIL ottenne dagli Assessori Liori, per ben due volte, e De Francisci la disponibilità a regolare eventuali corsi di super OSS per il solo personale dipendente. Precisa, inoltre, che in entrambe le occasioni ha esteso l'iniziativa anche al Direttore Generale, il quale ha subito approvato e condiviso l'iniziativa comune, benché di fatto non si sia arrivati ad alcuna conclusione.

Prosegue UIL FPL sull'argomento mensa, lamentando il sistema coercitivo che verrebbe posto in essere con l'utilizzo del tornello per l'accesso, quando sarebbe invece sufficiente effettuare dei validi controlli. Chiede come mai sia stato posto un quesito all'ARAN, a proprio avviso non congruo rispetto alla realtà aziendale, proprio in una fase in cui l'Amministrazione e le OO.SS stavano per trovare un accordo. Precisa che le proposte dei sindacati non costituiscono alcun danno erariale, ma anzi, data la turnazione concordata su n. 3 turni per 8 ore (anziché 4 per 6), garantiscono un palese risparmio economico certamente superiore all'eventuale costo aggiuntivo per una maggiore partecipazione alla mensa.

Chiede di mettere a verbale il dettato dell'art. 29 c.1 "Le aziende, in relazione al proprio assetto organizzativo e compatibilmente con le risorse disponibili, possono istituire mense di servizio". Chiede inoltre di mettere a verbale il dettato dell'art. 8 del d.lgs. n. 66/2003 sull'orario di lavoro, secondo il quale non sussiste alcuna limitazione di accesso alla mensa, poiché il c. 1 recita: "qualora l'orario di lavoro giornaliero ecceda il limite di 6 ore il lavoratore deve beneficiare di un intervallo per pausa, le cui modalità e la cui durata sono stabilite dai CCNL, ai fini del recupero delle energie psico-fisiche e dell'eventuale consumazione del pasto..."; continua il c. 2 dello stesso art. 8 stabilendo che: "in difetto di disciplina collettiva che preveda un intervallo a qualsivoglia titolo attribuito, al lavoratore deve essere concessa una pausa, anche sul posto del lavoro, tra l'inizio e la fine di ogni periodo giornaliero di lavoro, di durata non inferiore a dieci minuti...".

USAE-CISNA dichiara parere favorevole all'utilizzo del tornello per l'accesso alla mensa e chiede direttamente al Direttore Generale quale sia la sua posizione.

Il Direttore Generale risponde che il principio base per il diritto alla mensa è il superamento delle sei ore lavorative. Per il resto l'Amministrazione è disponibile alla definizione del regolamento anche attraverso la costituzione di apposito tavolo tecnico.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

C.S.M. U.S.A.

[Handwritten signature]

5) La CGIL FP lamenta i tentativi unilaterali condotti da alcuni direttori di struttura circa la modifica del part-time nei confronti di alcuni dipendenti fruitori. Ricorda a tale proposito che il part-time non può essere modificato senza il consenso del dipendente e riporta il caso della S.C. Pediatria.

NURSING UP propone di effettuare uno studio per verificare le criticità in merito al tema.

www.aobrotzu.it

RSO
RSU
NURSING UP

FIALS

CISL FP
Monica Portoghera

FSI

RSU

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

A. Costa

UIL



UIL FPL chiede che l'Amministrazione garantisca tutti gli istituti contrattuali, compreso il part-time.

Il Direttore Generale prende atto della problematica e si dichiara disponibile a condurre uno studio volto a individuare la distribuzione dei lavoratori part-time e il modo in cui questa incide sull'organizzazione delle unità operative. In effetti, conclude, forse nella S.C. Pediatria il numero dei part-time è elevato e incide troppo sull'attività sanitaria da svolgere. Lo studio della situazione attuale potrebbe quindi condurre a rivedere la distribuzione dei lavoratori part-time in favore di una più equa.

6) CGIL FP lamenta la nuova organizzazione interna del Centro Trasfusionale, in base alla quale un infermiere è stato assegnato da alcuni mesi all'Accettazione per lo svolgimento di mera attività amministrativa che lo distoglie dalle competenze specifiche inerenti la propria professionalità.

UIL FPL precisa che il personale del Centro Trasfusionale è stato uno tra i più colpiti dalle verifiche di cui al punto 1) all'ordine del giorno.

Il Direttore Generale chiede se presso il Centro Trasfusionale vi sia anche un problema legato alla lavorazione delle piastrine.

Le OO.SS. dichiarano di non essere a conoscenza di tale problema.

Il Direttore Generale effettuerà una verifica sulla situazione interpellando il Direttore del Centro Trasfusionale.

7) L'Amministrazione comunica che intende promuovere un corso di formazione sul ciclo di gestione della performance, dagli obiettivi strategici aziendali sino all'apporto individuale del singolo operatore. Tale attività dovrebbe partire nel mese di settembre p.v., di modo che i dirigenti direttori di struttura e i relativi coordinatori raggiungano le competenze necessarie per negoziare gli obiettivi del 2014. La sottoscrizione del Protocollo Applicativo del Sistema Premiante è pertanto rinviata.

8)

Le OO.SS. chiedono di discutere dei problemi organizzativi delle S.C. Medicina I e II. In particolare CGIL FP lamenta la presenza di n. 2 operatori sociosanitari a fronte di n. 44 pazienti. La RSU informa che spesso dalle Medicine viene chiamato il personale della S.C. Riabilitazione Fisica.

Il Direttore Sanitario comunica che è intenzione dell'Amministrazione procedere, nel periodo estivo, alla chiusura alternata dei due reparti di Medicina, in modo che i dipendenti afferenti possano godere di un congruo periodo di ferie.

UIL FPL elogia la strategia proposta dal Direttore Sanitario sulla Medicina I, tuttavia dichiara che il problema delle Medicine dovrebbe comunque essere affrontato a monte.

- RSU (Angius) chiede una maggiore interazione tra la Direzione Aziendale e i Sindacati, un coinvolgimento che dovrebbe essere reciproco e nell'interesse costruttivo di produrre azioni favorevoli all'organizzazione aziendale. Rivendica, inoltre, il ruolo dei Responsabili dei Lavoratori per la Sicurezza (di seguito RLS) i quali avrebbero bisogno di uno spazio munito almeno di un p.c., una stampante e un'utenza telefonica. Sempre con riferimento ai RLS chiede all'Amministrazione di predisporre una nota circolare che informi i direttori di struttura sull'importanza dell'attività svolta dai rappresentanti e, soprattutto, che questa non è soggetta all'autorizzazione e/o eventuale diniego da parte del direttore medesimo.

Handwritten signatures and notes at the bottom of the page, including:
- RSU (Angius) signature
- FIALS signature
- CISL FP signature
- FSI signature
- RSU signature
- UIL signature
- Other illegible signatures and initials



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

Il Direttore Generale prende atto e si dichiara disponibile al risolvere al più presto le problematiche degli RLS.

-Il Direttore Generale presenta la nuova pianta organica dell'Azienda Ospedaliera Brotzu e ne consegna una copia a tutte le sigle presenti pregandole di far pervenire eventuali osservazioni entro giovedì 27/6/2013.

In conclusione di seduta le parti concordano sulla necessità di sottoscrivere un Protocollo Operativo Interno per la definizione delle modalità di soluzione delle problematiche affrontate.

Il Protocollo Operativo Interno viene allegato al presente verbale per farne parte integrante.

Esauriti gli argomenti la riunione termina alle ore 14:10.

Il Segretario

Dr. Fabrizio Balloi

Fabrizio Balloi

La Delegazione Trattante di parte pubblica

Direttore Generale

Dr. Antonio Garau

Direttore Amministrativo Dr. Attilio Murru

Direttore Sanitario

Dr. Remigio Carlo Puddu

Direttore Sanitario del P.O. Dr.ssa Marinella Spissu

Direttore Dip. Amm. e Tec.

Dr.ssa Agnese Foddis

Le sigle sindacali

CGIL FP

Ottavio Schirru

CISL FP

Massimo Portoghese

UIL FPL

Attilio Carta

FIALS

Giuseppe Giannuzzi

FSI

Marco Pulisci

NURSING UP

Diego Murracino

USAE-CISNA

Giovanni Congiu

La Delegazione Trattante RSU

Presidente

Fiorenzo Massetti

Vice Coordinatore

Marco Pulisci

Componente

Katiuscia Angius

Componente

Simona Di Stefano

Componente

Maria Assunta Lussu (assente)

Componente

Claudio Meloni

Componente

Marino Vargiu



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

VERBALE DELLA RIUNIONE DEL 6/2/2014

TRA

LA DIREZIONE GENERALE E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DEL PERSONALE NON DIRIGENTE DEL COMPARTO SANITA'

Come da convocazione del 29/1/2014, sono presenti alle ore 13:00 di giovedì 6 febbraio 2014, presso l'aula Comitato Etico, il Direttore Generale e i rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali del personale non dirigente del comparto sanità per discutere gli argomenti di cui alla richiesta di incontro urgente del 22/1/2014 da parte delle organizzazioni medesime.

Presenzia all'incontro il Direttore Sanitario. Risultano assenti giustificati il Direttore Amministrativo, Presidente della Delegazione Trattante di parte pubblica, ed il Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero, componente della Delegazione Trattante di parte pubblica. Tra le Organizzazioni Sindacali risulta assente giustificato il rappresentante della UIL FPL.

Presenziano altresì due rappresentanti della sigla NURSIND, in qualità di uditori.

Il Direttore Generale avvia la seduta salutando i presenti e cedendo la parola ai rappresentanti sindacali.

CGIL FP introduce la problematica dell'organizzazione del lavoro nei reparti sanitari. Informa sui disagi dovuti alla carenza di Operatori Socio Sanitari (OSS) e di Ostetriche. Chiede come mai agli OSS assunti con contratto a tempo determinato non sia stato prorogato il contratto di lavoro, dal momento che attualmente tali figure sono sostituite da Ausiliari (configurando un caso di mansioni superiori) o da Infermieri (configurando un caso di demansionamento).

Il Direttore Generale rammenta che durante il suo mandato sono stati assunti numerosi OSS attingendo dalla graduatoria all'epoca vigente; posto che nel frattempo, a causa di pensionamenti e altre cessazioni, si è di nuovo reso necessario ricorrere ad assunzioni per colmare i vuoti in organico, precisa che è in fase di ultimazione il nuovo concorso per OSS (manca soltanto la prova orale) e che entro la fine del mese di febbraio potranno già essere effettuate le prime assunzioni. Per quanto riguarda le Ostetriche, invece, il concorso è ancora in fase iniziale e le assunzioni sono nei prossimi mesi.

Relativamente alle Ostetriche il Direttore Sanitario comunica che l'Amministrazione ha però già provveduto ad inviare i telegrammi per il reclutamento immediato e temporaneo di quattro unità.



FSI, in tema di organizzazione del lavoro, informa sulle modalità con cui attualmente vengono trasferiti e pazienti dal pronto soccorso ai reparti in occasione della richiesta di specifiche consulenze. In pratica un ausiliario afferente alla struttura di emergenza trasporta fisicamente il paziente, su una sedia a rotelle, dal pronto soccorso al reparto di destinazione, e a questo punto il dipendente invece di tornare nel proprio reparto è costretto a trattenersi sino al termine degli esami del paziente privando il pronto soccorso di una preziosa unità ausiliaria.

Entrambi i Direttori prendono atto. Il Direttore Sanitario tuttavia precisa che esistono delle procedure normo-sanitarie che stabiliscono le modalità operative, tra le altre, anche per il caso in oggetto. Sarà sua cura studiare il caso per verificare eventuali motivazioni o confusione di ruoli.

CGIL FP prosegue rimarcando la situazione in cui versano gli spogliatoi del personale: i servizi igienici sono fatiscenti; gli spazi sono angusti e insani; manca la climatizzazione; la sicurezza elettrica è precaria.

Sui problemi di sicurezza interviene anche NURSING UP, segnalando che presso l'archivio storico sussistono condizioni che minacciano l'incolumità dei dipendenti (p. es.: il bloccaggio della porta d'ingresso a scorrimento); lo stesso rappresentante comunica inoltre che spesso gli Operatori Tecnici del Servizio Manutenzioni non hanno la qualifica o l'idoneità necessaria per certificare i lavori che eseguono (p.es.: gli elettricisti), a cui purtroppo spesso non segue l'obbligatoria dichiarazione da parte dell'ingegnere responsabile.

Il Direttore Generale prende atto delle segnalazioni poste da NURSING UP, alla cui soluzione provvederà l'ingegnere addetto alla sicurezza. Nel rispondere alla CGIL FP afferma di conoscere molto bene i problemi degli spogliatoi, ammettendo che i recenti lavori di tinteggiatura non sono stati certo sufficienti a sanare la situazione; a questo proposito precisa che la questione degli spogliatoi è stata ereditata dalle amministrazioni precedenti e, anzi, rammenta di aver presentato alcuni mesi fa ai sindacati un prospetto cartografico con l'indicazione degli spazi ove costruire i nuovi spogliatoi, per i quali ha stanziato circa un milione di euro (come da piano degli investimenti aziendali). Attualmente, purtroppo, il progetto non è ancora esecutivo per un problema che esula da cattiva volontà o negligenza della Direzione. A norma di legge, infatti, il Direttore di una pubblica amministrazione, in occasioni di lavori, è obbligato a ricorrere alle risorse interne, e solo se queste non sono in grado di eseguirli è possibile ricorrere all'esterno. Gli ingegneri e i geometri del Brotzu, una volta contattati, hanno dichiarato sia la propria competenza tecnica per la progettazione di cui trattasi sia la disponibilità di tempo per eseguirla. Il risultato, però, è che a tutt'oggi il processo è in netto ritardo dovuto alla lentezza dei progettisti interni.

Nau Laccarone
Spogliatoi punti
Dei
Dei
U. Pat. Non
Fisico Messali
*John Ottaviano*²



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

Tornando all'organizzazione del lavoro, CISL espone la problematica più volte manifestata per iscritto alla Direzione di disporre una figura di Autista Ambulanziera in regime di turno notturno; tale figura è fondamentale per garantire la tempestività degli interventi di emergenza. NURSING UP aggiunge che lo stesso problema sussiste anche per gli infermieri addetti alle sale operatorie.

Per il Direttore Sanitario l'intera organizzazione aziendale è dedicata, tra l'altro, all'emergenza con un apposito piano annuale predisposto dal Responsabile del Presidio Ospedaliero che prevede per tutto il personale deputato all'attività di assistenza (dirigenza e comparto) adeguati turni di guardia e di pronta disponibilità.

CISL segnala gli attuali disagi della sala prelievi del laboratorio di analisi, dovuti al fatto che essa è collocata nel mezzo di un crocevia (ingresso/uscita esterna, vano scala interno, accesso Struttura Complessa Riabilitazione Fisica, corridoio ambulatori vari) dove si accalcano i pazienti di diverse strutture, il personale dell'Azienda e, in particolare, i pazienti da sottoporre a prelievi da parte del laboratorio analisi (donne in stato di gravidanza, bambini e pazienti in trattamento di terapia anticoagulante). Per la soluzione di tali disagi CISL suggerisce di poter utilizzare in compartecipazione i locali attualmente afferenti (sala d'aspetto e sala prelievi) al Servizio Diabetologico. A questo proposito precisa infatti che il laboratorio centrale è ubicato proprio sopra gli spazi del Servizio Diabetologico, con il quale è in comunicazione.

Il Direttore Sanitario comunica di aver già fatto un sopralluogo e di aver visto la situazione. Purtroppo la prima soluzione individuata non è tecnicamente percorribile dal punto di vista della normativa edilizia. Ma il problema è importante per cui si sta pensando ad una soluzione alternativa.

RSU chiede informazioni sulla nuova dotazione organica allegata all'Atto Aziendale recentemente approvato dalla Regione Sardegna.

Il Direttore Generale comunica che l'Atto approvato ed i relativi contenuti sono da considerarsi isorisorse, ossia che l'istituzione delle nuove strutture o le eventuali assunzioni rispetto alla nuova dotazione organica, devono essere effettuate senza costi ulteriori rispetto agli attuali limiti di spesa aziendali. La Direzione sta infatti predisponendo un'accurata analisi dei costi per individuare le spese da contenere al fine di implementare le parti dell'Atto ritenute più strategiche.

RSU continua chiedendo se sia possibile nominare "ufficialmente" un rappresentante del Direttore Generale per incontri periodici (anche bisettimanali) con le organizzazioni sindacali; tale rappresentante potrebbe anche essere l'attuale responsabile dell'Ufficio Relazioni Sindacali.

I Direttori concordano.

RSU conclude chiedendo la sospensione di tutti gli accordi sindacali in itinere, almeno sino alla soluzione delle problematiche trattate durante la presente riunione. Tutte le organizzazioni sindacali

Alfredo Manetti
3
Alfredo Manetti



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

concordano e, soprattutto, chiedono una pausa della contrattazione integrativa relativa alla sottoscrizione del Protocollo Applicativo del Sistema Premiante Aziendale.

FSI chiede notizie sulla revoca delle attuali posizioni organizzative assegnate al personale del comparto.

Il Direttore Generale comunica che a seguito dell'approvazione dell'Atto Aziendale, e del nuovo organigramma, saranno al più presto ridefinite le funzioni, le attività e le competenze di rilievo strategico, anche a seguito dell'imminente adozione del nuovo regolamento sulla disciplina delle posizioni organizzative.

Esauriti gli argomenti la riunione termina alle ore 15:00

Il Direttore Generale

Il Direttore Sanitario

Le sigle sindacali

CGIL FP

CISL FP

UIL FPL

(Assente)

FIALS

FSI

NURSING UP

RSU

Il Segretario