



VERBALE DI CONTRATTAZIONE

Il giorno 15 del mese di ottobre dell'anno 2013 alle ore 15.00 presso la sala riunioni dell'ULSS n. 20 di Verona, Via Murari Brà, si sono riuniti i componenti delle delegazioni trattanti di parte pubblica con le delegazioni trattanti del personale del comparto.

Parte pubblica:

Dott.ssa Bonato Laura

Dott.ssa Paiola Monica

Dott.ssa Giuseppina Capirossi

Direttore Servizio Gestione Risorse

Dirigente Servizio Gestione Risorse

Respon. Servizio delle 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

Oggetto: Incremento fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali nella misura dello 0.6% del monte salari 2001-anno 2008

La Regione Veneto con deliberazione di Giunta n. 1529 del 27/09/2011 ha approvato il Protocollo di intesa sottoscritto in data 8/9/2011 con le OO.SS. del personale del comparto in applicazione dell'art. 30 comma 3 del CCNL 19/4/2004 confermato dall'art. 9, comma 2 del CCNL 10/4/2008 il quale prevede l'incremento del fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali nella misura dello 0.6% del monte salari 2001, al netto degli oneri riflessi, relativi all'anno 2008, alle condizioni, con le modalità e sussistendo i presupposti indicati nel Protocollo stesso.

Preso atto che l'incremento del fondo di produttività è subordinato ad incrementi quali-quantitativi dell'attività dei dipendenti, sulla base di specifici progetti che dovranno consentire un miglioramento continuo del sistema, percorsi assistenziali che si fondino sulla centralità del bisogno dell'utente, un'alta integrazione ospedale-territorio ed un'efficace e razionale organizzazione che favorisca modelli organizzativi multidisciplinari.

Tutto ciò premesso si concorda quanto segue:

1. di incrementare il fondo ex art. 9 del CCNL 10.4.2008 per l'anno 2008 nella misura dello 0.6% del monte salari anno 2001, al netto degli oneri riflessi, corrispondente a € 241.656

tenuto conto che il 50% degli oneri connessi per una somma pari a € 120.828 è stato appostato nel BEP e il restante 50% è stato previsto nel BEP 2013.

2. di destinare la quota di € 197.056 al personale che collabora alla realizzazione e alla implementazione del progetto:

- informatizzazione delle procedure di richiesta del congedo ordinario, tramite l'utilizzo dell'angolo del dipendente e superamento delle richieste cartacee. La richiesta di ferie on line al proprio Responsabile comporta un miglioramento dei servizi e una riduzione in termini di tempo e quindi di costi per l'Azienda. Le diverse funzionalità sono fruibili da qualsiasi postazione che ospiti un web browser standard o direttamente da smartphone (iPhone, Android, BlackBerry, Windows Phone e Symbian, tramite collegamento WiFi o 3G). Ogniqualvolta il dipendente effettua una richiesta on-line e viene autorizzato dal proprio Responsabile, riceve dal sistema una e-mail che lo informa sullo stato di avanzamento della sua pratica. Ogni Responsabile autorizza/respinge, le richieste dei soli dipendenti a Lui pre-assegnati. Il numero di livelli di autorizzazione è deciso a priori dalla Direzione dell'Azienda; il Responsabile di livello più elevato "conclude" l'iter di autorizzazione ed avvia il trasferimento automatico dell'informazione al sistema.

La somma sarà distribuita in quote uguali tra il personale che applica la procedura secondo le tempistiche fissate dall'amministrazione e comunque non oltre il 28 febbraio 2014.

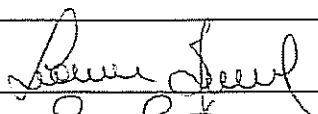
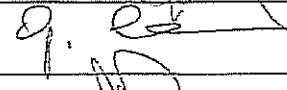
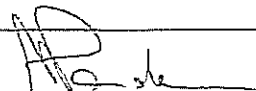
3. di destinare la restante somma di € 44.600 a progetti di valorizzazione del personale con funzioni di coordinamento, del personale infermieristico e del personale di supporto. In particolare la somma viene distribuita tra il personale che partecipa ad almeno uno dei seguenti progetti nei limiti di seguito indicati:

- care giver: aiutare chi aiuta - somma disponibile € 29.600 – progetto allegato
- miglioramento e omogeneizzazione di procedure tecniche effettuate dagli Operatori Socio Sanitari riservato al personale con formazione complementare - somma disponibile € 15.000.

I coordinatori infermieristici possono partecipare ad uno dei progetti qui indicati. Il Servizio Professioni sanitarie valuta e provvede all'invio dei suddetti progetti all'UOC Gestione Risorse Umane.

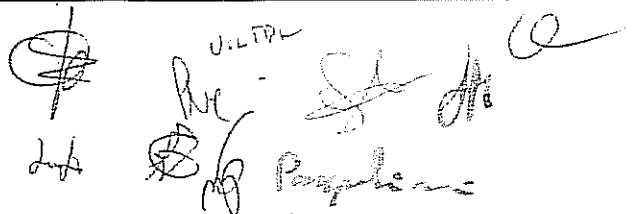
Letto approvato e sottoscritto.


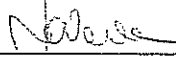

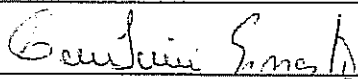
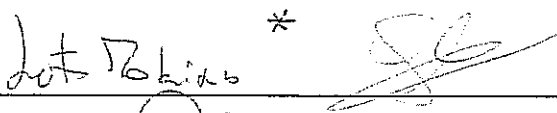

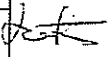
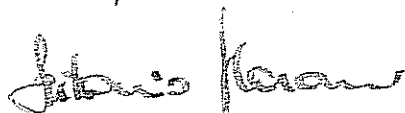
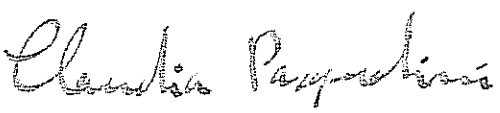
Per la parte pubblica:

Dott.ssa Laura Bonato	
Dott.ssa Giuseppina Capirossi	
Dott.ssa Monica Paiola	

Per la parte sindacale:

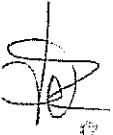




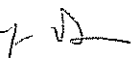

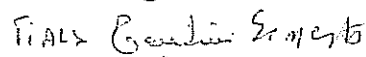
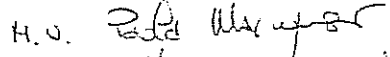
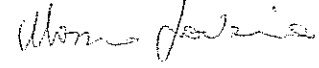
CGIL - F.P. Sanità	
CISL-F.P.	
UIL-F.P.L.	
NURSING UP	
FSI	
FIALS	
RSU	
 *	* ACCORDO DA RATIFICARE DA ASS. RSU
	
	

DI CHIARAZIONE CONGIUNTA A VERBALE

LA RSU AZIENDALE E LE O.O.S.S. PRESENTI AL TAVOLO OGGERNO RIBADISSONO LA LORO RICHIESTA ALL'AMMINISTRAZIONE DELLA ULSS 20 CHE RENDA DISPONIBILI LE RISORSE AFFERENTI IL FONDO 2007 (RISORSE REGIONALI), NELLA MISURA DEL 0,70% DEL TOTALE SALARI 2007.

LA RSU

 Roberto Tabacco

LE O.O.S.S.

UIL FPL 
 F.P.L. 
 FIALS 
 H.O. 
 CISLFP 

U.L.S.S. n° 20 – VERONA

AREA CONTINUITA' E FLESSIBILITA' ASSISTENZA TERRITORIALE E SUA INTEGRAZIONE CON L'OSPEDALE
SCHEDA di PROGETTO

<p>1) <u>Titolo del Progetto</u></p> <p>Alutare chi aiuta: il care giver</p>	
<p>2) <u>Obiettivi e motivazioni del progetto</u></p>	<p>Il progetto " Aiutare chi aiuta: il care giver " è rivolto ai pazienti e ai caregivers. Il caregiver è " colui e/o colui che presta cure" . Il termine viene comunemente utilizzato per indicare la persona che, in un contesto familiare, si prende cura di un malato o di un disabile. Costituisce la risorsa principale ed insostituibile per l'ammalato e, pertanto, va anch'egli aiutato e sostenuto. La dimissione rappresenta la conclusione di una fase acuta di malattia e, nei casi in cui per il paziente non sia richiesto un trasferimento a strutture di supporto, determina la conseguente reintegrazione nella quotidianità. Il rientro al proprio domicilio, in relazione alle condizioni di salute, può comportare la necessità, per il paziente o per il caregiver, di dover gestire pratiche assistenziali. In questi casi la dimissione va accuratamente programmata e deve trovare spazio l'educazione terapeutica quale momento strutturato di apprendimento e di accompagnamento del paziente e/o del caregiver, che potrà proseguire in ambito territoriale. L'obiettivo generale del progetto consiste nel realizzare nell'Azienda Uiss 20 un intervento educativo strutturato per i pazienti (e/o per i caregiver) portatori di tracheostomia, enterostomia, urostomia, gastrostomia endoscopica percutanea o con accessi vascolari venosi al fine di rendere i pazienti (o coloro che se ne prendono cura) capaci di effettuare a domicilio le pratiche assistenziali necessarie prevenendo le complicanze evitabili, mantenendo o migliorando la qualità della propria vita. Il possesso di adeguate conoscenze ed abilità nell'esecuzione delle attività assistenziali rende più sicure le stesse e riduce l'ansia del paziente e/o del caregiver legata alla paura di commettere errori.</p>
<p>3) <u>Contenuto e attività del progetto (recupero arretrati, innovazioni organizzative e/o tecnologiche, nuovi adempimenti, attività extra ufficio/servizio, ecc).</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> - analisi delle modalità utilizzate nei diversi contesti per l'educazione terapeutica; - costituzione gruppi di lavoro; - revisione della letteratura; - elaborazione di opuscoli informativi da fornire al paziente e/o al care giver come supporto all'acquisizione delle capacità necessarie ; - costruzione di una griglia strutturata per la valutazione dell'intervento educativo; - verifica autorizzazione e formalizzazione degli opuscoli informativi e della griglia di valutazione; - identificazione dei tempi e delle modalità strutturate per educare/istruire il paziente e/o il care giver; - attuazione dell'intervento educativo; - valutazione a campione, mediante intervista telefonica, del grado di soddisfazione dei pazienti e/o care giver, relativo ai sussidi e alle modalità di educazione/istruzione.
<p>4) <u>Risultati attesi ed indicatori di verifica (di struttura, di processo, di esito ecc)</u></p>	<p>Esistenza documento di progetto Esistenza opuscoli informativi Numero utenti che si dichiarano soddisfatti dell'intervento educativo/ numero totale utenti formati Numero utenti che si dichiarano soddisfatti degli opuscoli informativi</p>
<p>5) <u>Data di inizio attività e data prevista di chiusura del progetto</u></p>	<p>Gennaio 2012- febbraio 2014</p>
<p>6) <u>Nominativo del Responsabile di Progetto</u></p>	<p>Responsabile Servizio Professioni Sanitarie</p>
<p>7) <u>Nominativo del Referente Amministrativo del progetto (se diverso dal Responsabile Progetto)</u></p>	<p>Due coordinatori gruppo di progetto</p>

dw

14

Carlo...

R. S. M.

Qualifica	n.	compenso per partecipante	Totale compenso dovuto
1			
2	21	700	14.700
3			
4	28	500	14.000
5	3	300	900
6			
7			
8			
9			
10			
Totale			Euro 29.600

Il Responsabile del Progetto

(località e data)

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signatures and initials