

VERBALE DI CONFRONTO

Sintesi dei lavori e delle posizioni emerse ai sensi dell'art.6 comma 2 CCNL 2019-2021

Modifica Organizzativa Piastre Operatorie

Il giorno 05/09/2024 alle ore 16.15, ha avuto luogo l'incontro presso l'aula A della Palazzina della Direzione tra:

**LA DELEGAZIONE TRATTANTE DI PARTE
PUBBLICA DELL'AZIENDA OSPEDALE-
UNIVERSITA' PADOVA:**

Direttore Amministrativo
(delegato dal Direttore Generale)

.....(FIRMATO).....

Direttore Sanitario

.....(FIRMATO).....

Dirigente Delegato
UOC Risorse Umane, Personale Universitario in
Convenzione e Rapporti con l'Università

.....(FIRMATO).....

Direttore
UOC Direzione delle Professioni Sanitarie

.....(FIRMATO).....

Direttore
UOC Direzione Medica

.....(FIRMATO).....

**LE DELEGAZIONI TRATTANTI DI PARTE
SINDACALE:**

RSU:

.....

FP CGIL:

.....(FIRMATO).....

CISLFP:

.....(FIRMATO).....

UIL FPL:

.....(FIRMATO).....

FIALS:

.....

NURSING UP:

.....(FIRMATO).....

NURSIND:

.....(FIRMATO).....



REGIONE DEL VENETO

Azienda
Ospedale
Università
Padova

COMPARTO SANITÀ

VERBALE DI CONFRONTO

Sintesi dei lavori e delle posizioni emerse i sensi dell'art.6 comma 2 CCNL 2019-2021

Modifica Organizzativa Piastre Operatorie

Padova, __05/09/2024__

A fronte di alcune criticità trasversali alle Piastre Operatorie, nel corso dell'autunno 2022, era stato istituito un tavolo tecnico con delegati di parte aziendale e sindacale le cui conclusionierano state riportate in sede trattante a Gennaio 2023.

In particolare, erano state definite delle azioni a breve e medio termine per ridurre il disagio riferito ai turni di pronta disponibilità considerando le disposizioni contrattuali (CCNL 2 novembre 2022) che prevedono, quale limite massimo individuale mensile di turni di P.D., un valore pari a 7 turni:

- definizione esatta degli orari di seduta operatoria e di attività della sala in orario ordinario;
- sistematica analisi del fenomeno degli sforamenti con conseguente richiamo qualora fossero dovuti ad un difetto di programmazione piuttosto che ad urgenze;
- sostituzione puntuale e prioritaria del personale cessato per turn-over ed incremento di personale OSS extra turn-over;

- ricomposizione del personale per uniformare il rapporto numerico tra Infermieri ed OSS;
- definizione di programmi accelerati di formazione ed affiancamento per rendere autonomi rapidamente i neo-assunti.

Dopo l'applicazione di tali misure si è riscontrato un oggettivo miglioramento della situazione, ma si è rilevato il permanere di un superamento frequente del numero massimo di turni mensili pro-capite definiti dal CCNL 2019-2021. Pertanto l'Amministrazione, in data **19 aprile 2024**, ha illustrato, ai sensi dell'Informativa di cui all'art.5 CCNL 2019-2021, alle OO.SS. un progetto di riorganizzazione delle Piastre Operatorie, articolato in due punti cardine, volto alla risoluzione delle criticità presenti: il numero di turni di pronta disponibilità pro-capite e il numero di chiamate in pronta disponibilità per un tempo molto esiguo.

La riorganizzazione prevede:

- Posticipo di un'ora dell'orario di servizio con inizio alle ore 13.48 e termine alle ore 21 per parte del personale presente

Dall'analisi dell'attività chirurgica si è infatti notato che, con percentuali differenti tra Piastre Operatorie ma ovunque ridotte, una certa quota di interventi chirurgici comporta lo sfioramento dell'attività oltre le ore 20. Tuttavia, tale attività, normalmente assicurata dall'équipe reperibile, si conclude per la maggior parte delle volte entro le ore 21.

Lo slittamento di orario di servizio è possibile posticipando di un'ora l'orario di ingresso pomeridiano (dalle 12.48 alle 13.48), a rotazione e su programmazione mensile, di un'équipe di tre dipendenti.

L'azione ridurrà il disagio del personale reperibile di essere chiamato per un breve tempo e permetterà di introdurre il secondo miglioramento organizzativo.

- Sistema integrato di pronta disponibilità ("gemellaggio tra P.O. affini")

Dall'analisi dell'attività chirurgica risulta che il numero di équipe reperibili, ora articolate per piastra operatoria, è superiore al fabbisogno ed alle contemporaneità delle urgenze.

Pertanto, si propone di definire un “gemellaggio” tra due o più P.O. affini, riducendo complessivamente i dipendenti in pronta disponibilità al fine di rispettare le disposizioni contrattuali.

Pertanto, le soluzioni proposte sono, in sintesi, le seguenti:

- slittamento di orario di servizio di un’ora del turno pomeridiano per un numero limitato di professionisti (senza aumentare i tempi operatori);
- introduzione del “gemellaggio” tra P.O. affini per un sistema integrato delle P.D..

Già in occasione dell’informativa e successivamente anche con nota di CISL FP e UIL FPL prot. 28718 del 22.04.24 e nota di FP CGIL prot. 28705 del 22.04.2024 è stata richiesta l’attivazione del Confronto come da art.6 del CCNL 2019-2021.

Le OO.SS., visti i dati presentati dall’Amministrazione, hanno richiesto ulteriori approfondimenti e confronti, che possono essere sintetizzati nei tre incontri avvenuti nelle date del 3 maggio, 28 maggio e 27 agosto c.a.

In data **3 maggio 2024** è stato attivato il Confronto nei tempi e nei modi definiti dall’art.6 del CCNL 2019-2021.

In tale incontro sono stati presentati e discussi alcuni dati, relativamente all’anno 2023, sulla base degli approfondimenti richiesti dalla parte sindacale:

- numero di interventi che hanno comportato l’inizio in orario diurno e che sono proseguiti oltre le ore 20 – i c.d. “sforamenti” - suddivisi per intervallo orario di conclusione (“uscita blocco” del paziente) e per Piastra Operatoria, evidenziando per ogni piastra operatoria il numero di interventi e la percentuale di questi che termina entro le ore 20:59 (i valori comprendono urgenze ed ordinario);
- tempi medi di inizio del primo intervento per P.O., rilevando che complessivamente l’orario di incisione nella maggior parte delle piastre avviene entro le ore 9.00, con un limite massimo entro le 9.30;

- numero di timbrature in uscita dei dipendenti in orario pomeridiano istituzionale tra le 20.00 e le 24.00, suddivise in intervalli di 15 minuti: ne risulta che la concentrazione dell'attività è nella prima ora (entro le 20.59) e quindi si propone la riorganizzazione per non chiamare il Pronto Disponibile solo per un'ora;
- numero di timbrature in uscita dei dipendenti in pronta disponibilità ed orario straordinario con ingresso alle ore 20, suddivise in intervalli di 15 minuti fino alle ore 24.

I dati riportati confermano quanto già espresso nelle precedenti occasioni, cioè che gli sforamenti avvengono con una percentuale "fisiologica", difficilmente riducibile, e che oggi sono affrontati normalmente con l'impiego del personale Pronto Disponibile con uscite di breve durata.

Le OO.SS. con specifiche note, pervenute in data 22 maggio 2024, hanno esposto le loro osservazioni, richieste e proposte, che si sintetizzano di seguito:

- FP CGIL (prot. n.36176): chiede dati specifici sull'inizio degli atti operatori e differenziazione con incisione del paziente, la possibilità di inserire turnazione rispetto alla reperibilità dove ci sono criticità di sfornamento continuo, l'inserimento di personale OSS; inoltre chiede chiarimenti in merito alla gestione dell'accoglienza nei reparti dei pazienti oltre le 21. Infine, esprime contrarietà al prolungamento dell'orario di lavoro alle 21.00 sia per problematiche logistiche sia per conciliazione tempi di vita e di lavoro;
- CISL FP e UIL FPL (prot. n.36852): dichiarano la loro contrarietà allo spostamento dell'orario e all'introduzione delle c.d. "pronte disponibilità per affinità". Secondo i dati in loro possesso, gli sforamenti entro le 21.00 rappresentano una percentuale bassa e non sono percepiti come un disagio per i lavoratori. Propongono un team responsabile dell'organizzazione, monitoraggio e risoluzione dei problemi relativi all'attività chirurgica, vigilando sulla corretta programmazione e sugli accorgimenti necessari per evitare sforamenti. Infine, il superamento del limite delle P.D. è circoscritto solo ad alcune sale operatorie e risolvibile con incremento di personale.

In data **28 maggio 2024**, sono stati illustrati alcuni approfondimenti e correttivi alla prima proposta da parte aziendale, anche in risposta alle note sindacali sopra citate:

- costante attenzione al monitoraggio dei tempi operatori e delle modalità di programmazione delle liste: l'Azienda si impegna a monitorare il fenomeno degli sforamenti che deve rimanere inalterato nel tempo, cioè compreso tra le ore 20.00 e le ore 21.00, efficientando l'orario di programmazione delle sedute operatorie; si garantisce il monitoraggio della quantità, della frequenza e della tipologia degli interventi nella fascia oraria 21.00-7.00;
- è stata presentata un'analisi integrata degli sforamenti e delle timbrature dei dipendenti che permette di valutare anche la possibilità di standardizzare ed eventualmente proceduralizzare le attività di assistenza indiretta nell'orario istituzionale 20-21;
- si è condiviso l'esito di una ricognizione effettuata tra i dipendenti in merito ad eventuali disagi legati all'assistenza a figli minori o all'indisponibilità di mezzi pubblici ribadendo l'impegno dell'amministrazione a tener conto di tali aspetti minimizzandone l'impatto sul benessere personale e familiare. È stato calcolato, per ogni Piastra Operatoria, il numero medio mensile di turni pro capite con uscita alle 21 che si attesta su un intervallo di 2-5/mese a testa. Si prevede di minimizzare il disagio il più possibile, ridefinendo in particolare la turnistica per assicurare il riposo obbligatorio di 11 ore e agevolare coloro che manifestano difficoltà nella gestione dei figli minori e negli spostamenti casa-lavoro tramite processi di redistribuzione e mobilità intraziendale;
- è stata presentata una prima ipotesi di "gemellaggio" tra Piastre Operatorie con la contestuale riduzione del numero di dipendenti in pronta disponibilità, proponendo un accorpamento in gruppi di alcune Piastre Operatorie con affinità assistenziali e organizzative per la gestione sia degli interventi intrapresi nel corso del pomeriggio che proseguono dopo le ore 21.00 sia di quelli urgenti incorsi nella sera/notte. La riduzione di una persona in Pronta

Disponibilità permette di rientrare entro i parametri dell'art.44, comma 10, del CCNL Comparto Sanità 2019-2021 per tutte le P.O. interessate.

Il coordinatore RSU in data 15 luglio 2024 ha inviato mezzo mail una nota confermando la posizione sindacale unitaria di disaccordo rispetto alla riorganizzazione proposta: lo spostamento dell'orario di lavoro delle sale operatorie alle ore 21 potrebbe essere evitato attraverso un miglioramento della pianificazione degli interventi, nel rispetto del Regolamento di organizzazione e funzionamento dell'attività operatoria presso i blocchi operatori; inoltre la riorganizzazione per aree omogenee potrebbe compromettere l'efficienza e la qualità dei servizi offerti.

In data **27 agosto 2024**, sono stati illustrati da parte aziendale ulteriori approfondimenti, con riferimento all'anno 2024, su richiesta sindacale:

- analisi degli sforamenti avvenuti nell'anno 2024: si nota che l'andamento degli sforamenti del periodo gennaio-maggio 2024 è sovrapponibile all'andamento dell'anno 2023;
- ulteriore analisi degli sforamenti: è stato presentato il numero totale di atti operatori infrasettimanali negli anni 2023 e 2024 suddivisi per orario diurno e notturno, il numero di atti operatori in cui avviene uno sfioramento di orario e la suddivisione di questi in atto programmato o urgente. Oltre al numero puntuale di atti operatori è stato illustrato il tempo complessivo di durata degli atti medesimi, suddiviso per orario diurno e notturno e di sfioramento. Si nota che nel 2024 (vs 2023) c'è un incremento totale di interventi pari al 2,3% (orario diurno +2,4%, orario notturno -2,3%), per gli sforamenti si ha un aumento del 3%. Tuttavia, il confronto dei tempi "blocco atti operatori" vede un incremento totale dell'1% (orario diurno +1,2%, orario notturno -5%), per gli sforamenti invece l'aumento è del 0,6%;
- creazione di due team di lavoro per il governo dell'attività operatoria:
 - o il primo composto dal Direttore Sanitario, dal Direttore della UOSD Gestione delle Risorse Strategiche, dal Direttore della UOC Direzione

Professioni Sanitarie e da tutti i Responsabili delle P.O. per il monitoraggio, l'organizzazione e la risoluzione dei problemi. È stato definito un calendario di incontri settimanali per analizzare sistematicamente i tempi operatori (es. ritardi di inizio seduta, allungamento tempo di cambio, ecc.) e ricercare soluzioni trasversali e/o specifiche per migliorare in efficienza;

- il secondo composto dal Direttore della UOSD Gestione delle Risorse Strategiche, dalla Responsabile DPS dell'area Emergenza/Urgenza, dal Coordinatore infermieristico e da infermieri esperti per esaminare puntualmente le modalità e i tempi di produzione delle liste operatorie e valutarne la corrispondenza con le indicazioni aziendali. Al momento sono stati calendarizzati incontri periodici per la P.O. 4° piano Policlinico, considerata la piastra di prima sperimentazione; una volta affinata questa esperienza potrà essere estesa ad altre Piastre Operatorie dove gli "sforamenti" sono più frequenti.

Inoltre è stato calendarizzato un confronto con i Coordinatori infermieristici delle P.O. in presenza del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo. Sono stati svolti due incontri (avvenuti in data 7/6 e 17/7), durante i quali sono stati esposti i dati e presentato l'intero progetto. Da parte dei coordinatori sono state riportate le seguenti considerazioni:

- il sistema di registrazione dei tempi operatori è affidabile e veritiero;
- la percezione della quantità di "sforamenti" è maggiore del reale, probabilmente amplificata dal disagio provato e dalla percentuale di casi dovuti a programmazione migliorabile;
- esiste un timore diffuso dei dipendenti che lo spostamento dell'orario istituzionale comporti automaticamente un allungamento dei tempi chirurgici.

A tali osservazioni la Direzione ha risposto ribadendo il proprio impegno a monitorare l'andamento dell'attività al fine di garantire l'assoluta invarianza nella

programmazione dell'attività operatoria con l'obiettivo, anzi, di contenere ulteriormente, nel limite del possibile, il numero dei c.d. "sforamenti".

POSIZIONE PARTE AMMINISTRAZIONE

La riorganizzazione delle Piastre Operatorie prevede in sintesi:

- Posticipo di un'ora dell'orario di servizio con inizio alle ore 13.48 e termine alle ore 21 per parte del personale presente

Lo slittamento di orario di servizio prevede il posticipo di un'ora dell'orario di ingresso pomeridiano (dalle 12.48 alle 13.48), a rotazione e su programmazione mensile, di un'équipe di tre dipendenti.

L'azione ridurrà, in caso di sforamenti, il disagio del personale reperibile di essere chiamato per un breve tempo. Dai dati illustrati, anche per ciascuna Piastra Operatoria, è emerso che l'uscita del paziente dal blocco operatorio in detti casi avviene per la maggior parte degli interventi entro le 21.00. Ciò sta a significare che il pronto disponibile viene solitamente chiamato in servizio per un tempo di circa mezz'ora; con lo slittamento di orario ciò non avverrebbe più o perlomeno si ridurrebbe, diminuendo di conseguenza le chiamate in pronta disponibilità.

- Sistema integrato di pronta disponibilità ("gemellaggio tra P.O. affini")

Dato che dall'analisi dell'attività chirurgica risultava che il numero di équipe reperibili, ora articolate per piastra operatoria, è superiore al fabbisogno ed alle contemporaneità delle urgenze, si propone l'attivazione graduale di un sistema integrato di pronta disponibilità tra Piastre Operatorie affini con la contestuale riduzione del numero di dipendenti in pronta disponibilità al fine di rispettare le disposizioni contrattuali.

Al proposito, organizzativamente, l'azienda si impegna ad:

- ✓ assicurare la presenza in pronta disponibilità di personale strumentista specifico della PO mentre il restante personale potrà essere impiegato trasversalmente;

- ✓ definire protocolli di gestione medico-assistenziale di eventuali urgenze contemporanee;
 - ✓ definire sistemi comunicativi efficaci per avere in tempo reale quantità e tipologia degli interventi chirurgici in atto e previsti durante gli orari di pronta disponibilità per individuare tempestivamente eventuali contemporaneità superiori al numero di équipe disponibili;
 - ✓ proceduralizzare e standardizzare aspetti tecnico-organizzativi per facilitare le attività al di fuori della propria sede di lavoro abituale;
 - ✓ definire programmi di Formazione Sul Campo per uniformare i comportamenti assistenziali trasversalmente alle P.O. e, in particolare, acquisire e mantenere le competenze “di sala” al di fuori della propria sede di lavoro abituale.
- Monitoraggio dei tempi operatori, delle modalità di programmazione delle liste e del fenomeno degli sforamenti

L'amministrazione si impegna a monitorare puntualmente il fenomeno degli sforamenti affinché non aumenti nel tempo; infatti, questa condizione è necessaria per dar corso al sistema di pronta disponibilità integrato finalizzato alla riduzione del numero di dipendenti reperibili. Questa azione dovrà impedire azioni che, impropriamente, allunghino i tempi operatori oltre i termini orari predefiniti rispondendo alla preoccupazione espressa da parte delle OO.SS. e dei Coordinatori; al contrario, il sistema di monitoraggio aiuterà ad efficientare il meccanismo della programmazione ponendo sotto osservazione tutte le variabili critiche (orario di inizio del primo intervento di giornata, corretto dimensionamento della seduta, ecc.).

In altre parole, nulla cambia rispetto a quanto riportato nel regolamento Organizzazione e funzionamento dell'attività operatoria erogata presso i Blocchi Operatori AOUPD (DDG n. 1031 del 29/05/2023): *“Le ore 20.00 sono da intendersi come fine di tutte le attività di sala operatoria compreso il suo ripristino per il giorno successivo secondo quanto sotto meglio specificato. La programmazione e lo svolgimento delle sedute operatorie dovranno essere congrui con il rispetto degli orari di apertura e chiusura della sala operatoria che tenga conto oltre dei tempi anestesilogici e chirurgici, anche dei tempi assistenziali come posizionamento del*

paziente e ripristino delle sale, nonché quelli di pulizia e sanificazione delle stesse. Nella programmazione di sala deve essere tenuto in considerazione anche il tempo di ripristino della stessa che dipende dalla tipologia e complessità dell'intervento in corso, perseguendo il completo svolgimento della lista programmata con un possibile errore di sfioramento (sotto utilizzo o sovra utilizzo) con massima tolleranza di 60 minuti. Per termine di chiusura delle attività programmate si intende l'ora di uscita del paziente e del personale dal Blocco Operatorio una volta terminato il ripristino delle sale”.

POSIZIONE PARTE SINDACALE

Le Organizzazioni Sindacali, nel corso di questi mesi, hanno svolto più assemblee sindacali con i lavoratori delle piastre operatorie ed hanno dichiarato la loro contrarietà alla riorganizzazione proposta dall'Amministrazione.

Si riportano di seguito le osservazioni emerse:

- contrarietà al prolungamento dell'orario di lavoro alle 21.00 sia per problematiche logistiche sia per conciliazione tempi di vita e di lavoro. I lavoratori affermano di preferire, in caso di sfioramento, di essere chiamati in Pronta Disponibilità, anche solo per pochi minuti, piuttosto che avere il turno che termina alle ore 21.00;
- sostengono che gli interventi iniziano in ritardo a causa di un mancato rispetto degli orari ~~da parte dei chirurghi ed anestesisti~~ e per una scarsa attenzione nella predisposizione delle liste operatorie per ciò che riguarda la durata degli atti e la loro collocazione nella lista, aspetti che determinerebbero gli sfioramenti oltre l'orario. A tal proposito hanno chiesto che l'Amministrazione intervenga con l'attivazione di un gruppo di esperti che verifichi la programmazione, piuttosto che riorganizzare l'interno servizio delle piastre incidendo ulteriormente sull'equilibrio vita-lavoro dei lavoratori e provocando disagi per parcheggi, mezzi pubblici e gestione dei figli minori;

- l'attivazione del sistema integrato di pronta disponibilità per piastre operatorie affini comprometterebbe l'efficienza e la qualità dei servizi offerti in quanto verrebbe meno la specifica professionalità nelle singole aree acquisita negli anni dai lavoratori;
- il superamento del limite delle pronte disponibilità è circoscritto in alcune piastre operatorie e pertanto propongono all'Amministrazione di verificare per singola piastra le problematiche (carenza di organico o mal organizzazione).

Le OO.SS. richiedono di esaminare soluzioni alternative e si oppongono fermamente a qualsiasi proposta riorganizzativa che preveda lo spostamento dell'orario di lavoro o l'introduzione delle cosiddette "pronte disponibilità" per affinità.

CONCLUSIONI

Al termine del confronto, la delegazione di parte aziendale ritiene di aver affinato la proposta iniziale, anche a seguito delle osservazioni esposte dalle Organizzazioni Sindacali. Ritiene che l'avvio della riorganizzazione, graduale e puntualmente monitorata in ogni fase del processo, porterebbe a regime ad un beneficio per i lavoratori e ad una migliore efficienza nell'impiego delle piastre operatorie a beneficio dei pazienti.

Tuttavia, l'Amministrazione prende atto che per i lavoratori, la cui posizione è espressa per tramite delle organizzazioni sindacali, la chiamata in pronta disponibilità per pochi minuti, a causa dello sfioramento dell'orario finale di alcuni interventi- fenomeno che, per quanto attentamente monitorato, non appare eliminabile - non comporta un disagio ed è preferibile allo slittamento di un'ora dell'orario pomeridiano di servizio solo per alcuni dipendenti.

Si deve ritenere pertanto che per le OO.SS. il fenomeno del numero di turni di pronta disponibilità in media mensile superiore alle disposizioni contrattuali per alcune piastre operatorie non costituisca un tema di criticità sufficiente a giustificare l'intervento di riorganizzazione.

Pertanto, considerando la difficoltà del percorso di confronto rilevato, al fine di favorire in merito azioni condivise, l'Amministrazione intende proseguire per ora l'attività già intrapresa di puntuale monitoraggio dell'attività svolta nelle varie piastre operatorie con il team di esperti e secondo il Regolamento aziendale adottato con DDG n.1031 del 29/5/2023 e sospendere tutte le altre proposte di riorganizzazione rivalutando il tema ad esito delle azioni di monitoraggio. Permane tuttavia, la necessità di identificare ipotesi di soluzioni, **attraverso il consueto confronto tra le parti**, che permettano la piena aderenza alle disposizioni contrattuali in termini di numero massimo di turni mensili pro-capite di pronta disponibilità ottimizzando, nel contempo, il tempo lavoro del personale.

PER L'AMMINISTRAZIONE

PER LE OO.SS.

.....(FIRMATO).....

.....(FIRMATO).....

Allegati:

- *slide incontri delegazioni del 19/4/2024, del 3/5/2024, del 28/5/2024 e del 28/8/2024*
- *note OO.SS.: CISL FP e UIL FPL prot. 28718 del 22.04.24, FP CGIL prot. 28705 del 22.04.2024, FP CGIL prot. 36176 del 22/5/2024, CISL FP e UIL FPL prot. 36852 del 22/5/2024, RSU del 15/7/2024*



Alla cortese attenzione
Dott. Tessarin
Direttore Sanitario
Al Dott. Perina
Direttore Amministrativo
Al Dott. Degan
Direttore Professioni Sanitarie
Alla Dott.ssa Elisa Daniele
Referente Professioni Sanitarie AREA CRITICA
Alla Dott.ssa Zanella
Direttore Risorse Umane
Azienda Ospedale – Università di Padova

Oggetto: nota verbale di confronto

In riferimento alla bozza di verbale di confronto, si chiede modifica del trafiletto finale "Si deve ritenere pertanto che per le OO.SS. il fenomeno del numero di turni di pronta disponibilità in media mensile superiore alle disposizioni contrattuali per alcune piastre operatorie non costituisca un tema di criticità sufficiente a giustificare l'intervento di riorganizzazione", in quanto non corrisponde alla volontà espressa dai lavoratori nel corso dell'assemblea tenutasi il giorno 06/09/2024 e dalla scrivente O.S.. Pertanto, essendo già evidenziata la necessità all'interno della seconda pagina con la seguente frase, "Permane tuttavia, la necessità di identificare ipotesi di soluzioni che permettano la piena aderenza alle disposizioni contrattuali in termini di numero massimo di turni mensili pro-capite di pronta disponibilità ottimizzando, nel contempo, il tempo lavoro del personale", si ritiene necessario togliere il capoverso precedentemente citato a pagina 12, sostituendolo con, " si deve ritenere pertanto che il fenomeno del numero di turni di pronta disponibilità in media mensile superiore alle disposizioni contrattuali per alcune piastre operatorie, vada risolto attivando una migliore calendarizzazione delle attività operatorie, incrementando il personale del comparto impiegato e non accorpando sale operatorie affini.

Cordiali saluti
A. STIVALI – A. SBUCAFRATTA
FP CGIL PADOVA

Padova, 06.09.2024



Associazione Nazionale Sindacato

Professionisti Sanitari della Funzione Infermieristica
 Provincia di Padova
 Via Giambattista Belzoni 27, 35131 Padova
 Tel. 049 821 1340
 Email: segreteria@nursingup-padova.it
 PEC: nursingup.provinciapadova@pec.it
 Web: www.nursingup-padova.it

Padova 6 Settembre 2024

Alla cortese attenzione

Direttore Amministrativo Azienda Ospedale Università di Padova
 Dr Fabio Perina

Responsabile Risorse Umane AOUP
 Dott.ssa Michela Zanella

Direttore Professioni Sanitarie AOUP
 Dr. Mario Degan

Oggetto: Richiesta di modifica del verbale di fine contrattazione 'Modifica Organizzativa Piastre Operatorie'

Con la presente, la nostra Organizzazione Sindacale, vuole sottoporre alla vostra attenzione una richiesta di modifica del verbale di fine contrattazione, relativo al confronto recentemente avvenuto tra la delegazione di parte aziendale e le OO.SS.

A seguito di un'attenta revisione del documento, riteniamo necessario apportare una modifica alla sezione riguardante l'impatto delle proposte di riorganizzazione e la percezione dei lavoratori circa gli effetti sull'orario di lavoro.

Di seguito riportiamo il testo che proponiamo come emendamento:

[...] Al termine del confronto, la delegazione di parte aziendale ritiene di aver affinato la proposta iniziale, anche a seguito delle osservazioni esposte dalle Organizzazioni Sindacali. Ritiene che l'avvio della riorganizzazione, graduale e puntualmente monitorata in ogni fase del processo, porterebbe a regime ad un beneficio per i lavoratori e ad una migliore efficienza nell'impiego delle piastre operatorie a beneficio dei pazienti.

Tuttavia, l'Amministrazione prende atto che i lavoratori, la cui posizione è rappresentata dalle Organizzazioni Sindacali, sono consapevoli della disomogeneità delle diverse sale operatorie, poiché in alcune il superamento dell'orario risulta frequentemente superiore all'ora. Pertanto, l'attuale proposta di riorganizzazione non porterebbe alcun beneficio tangibile per i lavoratori. Al contrario, i dipendenti segnalano un maggiore disagio dovuto al posticipo dell'uscita pomeridiana, senza che ciò consenta di evitare l'attivazione della reperibilità in servizio, come inizialmente ipotizzato.

Pertanto, considerando la difficoltà del percorso di confronto rilevato, al fine di favorire azioni condivise, l'Amministrazione intende proseguire, per ora, l'attività già intrapresa di puntuale monitoraggio dell'attività svolta nelle varie piastre operatorie con il team di esperti e secondo il Regolamento aziendale adottato con DDG n.1031 del 29/5/2023, sospendendo tutte le altre proposte di riorganizzazione e rivalutando il tema al termine delle azioni di monitoraggio. Rimane



Nursing UP Provincia di Padova - via G. Belzoni, 27 – 35131 Padova
 C.F.: 92298100287 C.U.: 0000000 pec:nursingupveneto@pec.it



Associazione Nazionale Sindacato

Professionisti Sanitari della Funzione Infermieristica

Provincia di Padova

Via Giambattista Belzoni 27, 35131 Padova

Tel. 049 821 1340

Email: segreteria@nursingup-padova.it

PEC: nursingup.provinciapadova@pec.it

Web: www.nursingup-padova.it

comunque la necessità di identificare soluzioni, attraverso il consueto confronto tra le parti, che garantiscano la piena aderenza alle disposizioni contrattuali in termini di numero massimo di turni mensili pro capite di pronta disponibilità, ottimizzando al contempo il tempo di lavoro del personale.

Riteniamo che tale modifica rifletta meglio la situazione attuale riscontrata nelle diverse sale operatorie e risponda alle preoccupazioni espresse dai lavoratori, come riportato dalle OO.SS., relativamente all'impatto della riorganizzazione proposta.

Siamo disponibili per qualsiasi ulteriore chiarimento o confronto su questo tema, e confidiamo in una vostra cortese valutazione della richiesta avanzata.

Ringrazio e porgo cordiali saluti.

Luigi Ceoldo
Nursing UP



Nursing UP Provincia di Padova - via G. Belzoni, 27 – 35131 Padova
C.F.: 92298100287 C.U.: 0000000 pec:nursingupveneto@pec.it

INCONTRO 19 aprile 2024

Informativa

art. 5 CCNL 2019-2021

Modifica Organizzativa Piastr Operatorie

Informativa Piastr Operatorie

- ESITI TAVOLO TECNICO OO.SS. – AOUP gennaio 2023
- **A breve-medio termine:**
 - Ripristino dotazione organiche infermieristiche nelle PO carenti
 - Rivedere rapporto Inf/OSS nelle PO dove il processo di sostituzione non è stato ancora completato
 - Rivedere orari di apertura pomeridiani e/o prefestivi
 - Ridurre il numero di dipendenti reperibili
 - Definire un sistema di supporto per reperibilità di macro-area operatoria
 - Distribuzione equilibrata dei turni di PD tra tutti i componenti della Piastra Operatoria (no cambi volontari)
- **A lungo termine:**
 - Costituzione di una piastra operatoria H24 dedicata a tutte le urgenze aziendali
 - Introduzione delle funzione di OSS strumentista
 - Impiego di infermieri libero-professionisti
 - Esternalizzazione dell'assistenza infermieristica di un'intera piastra operatoria

Informativa
Piastre Operatorie

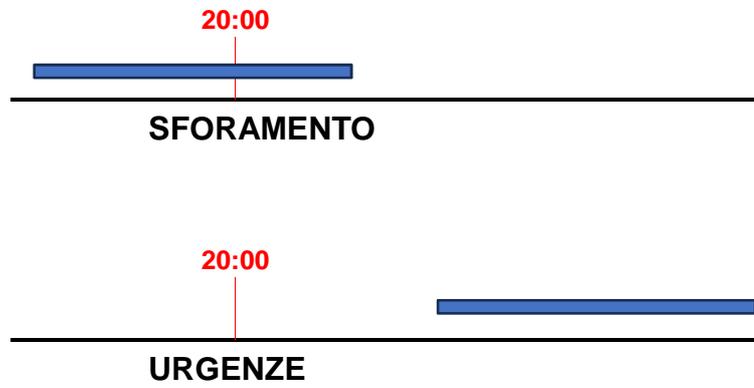
- Nonostante l'introduzione di diversi miglioramento organizzativi permangono delle criticità:
 - Numero di turni di pronta disponibilità pro-capite
 - Numero di chiamate in pronta disponibilità

Verranno introdotte alcune soluzioni di sistema:

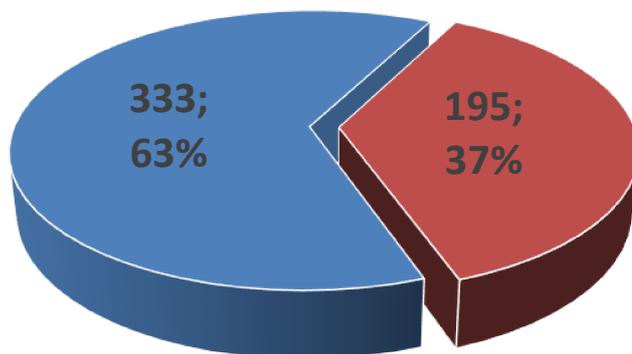
- **Allungamento di un'ora del turno pomeridiano (senza aumentare i tempi operatori)**
- **Introdurre "gemellaggio" tra P.O. affini (es. PO 1° e 2° policlinico; PO chirurgia plastica e urologia)**
- Allargamento dei turni di P.D. a tutti gli OSS (PO 4° piano)
- Trasferimento "funzionale" dell'équipe di Week Surgery dalla P.O. 3° piano al 2° piano policlinico



TEMPO BLOCCO



1° PIANO POLICLINICO INFRASETTIMANALE

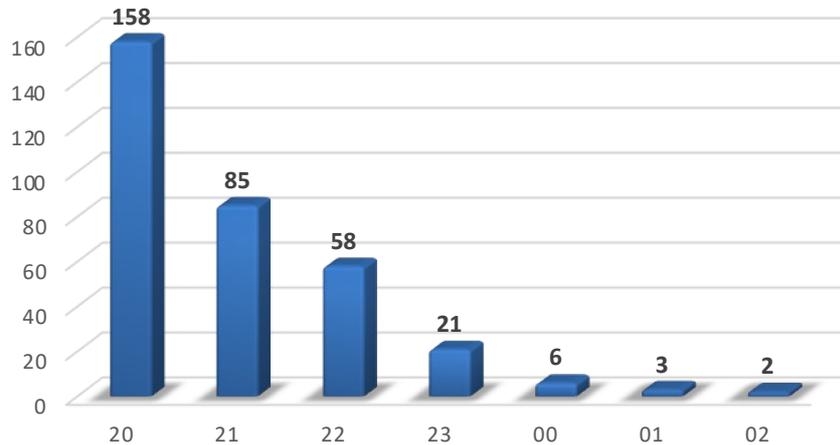


■ sforamenti ■ attivazione reperibile



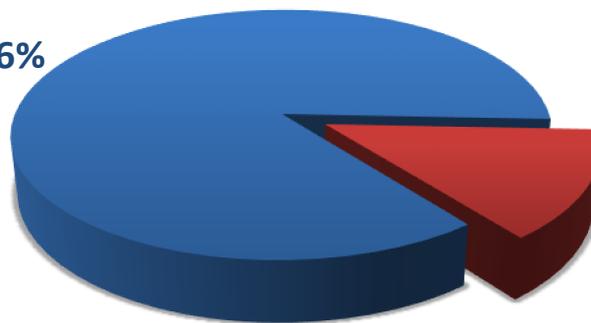
1° PIANO POLICLINICO SFORAMENTI

orario fine blocco operatorio



2° PIANO POLICLINICO INFRASETTIMANALE

306; 86%



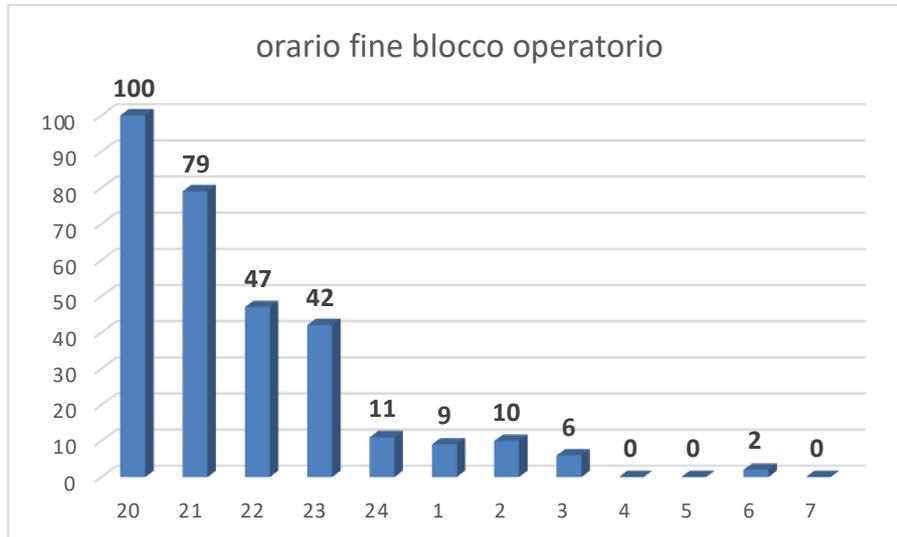
49; 14%

■ sforamenti

■ attivazione reperibile



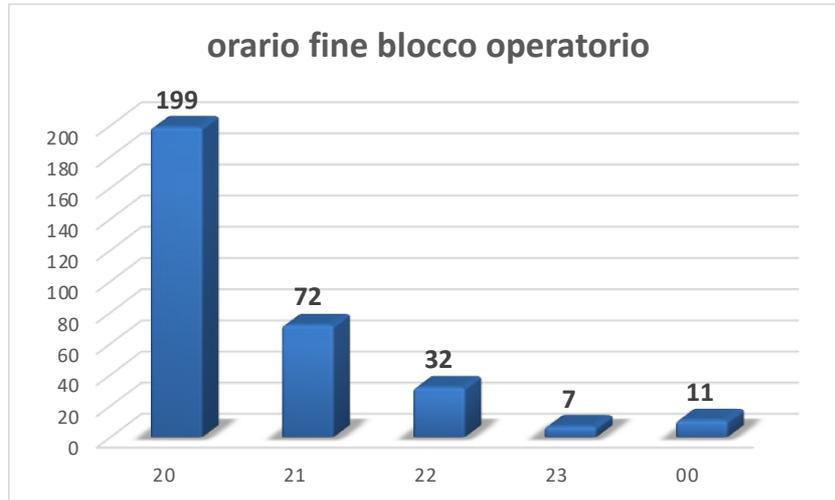
2° PIANO POLICLINICO SFORAMENTI



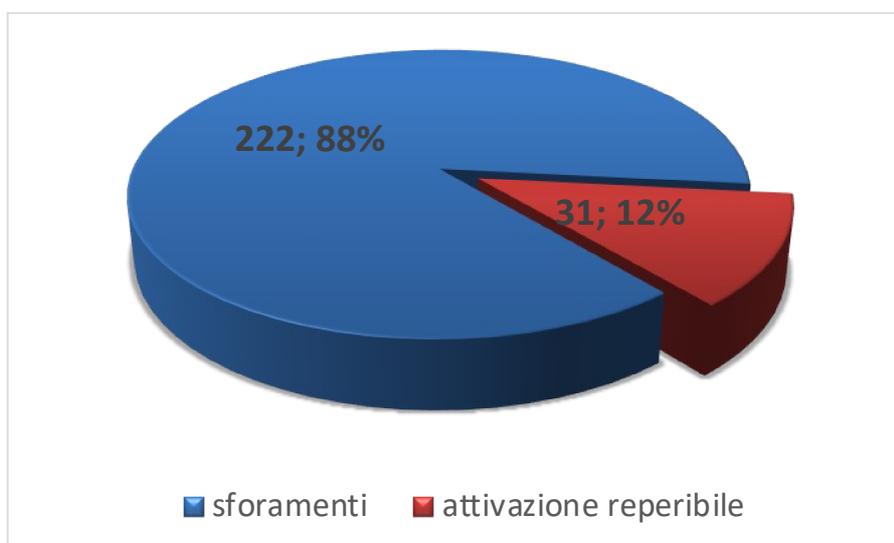
OSPEDALE SANT'ANTONIO INFRASETTIMANALE



OSPEDALE SANT'ANTONIO SFORAMENTI



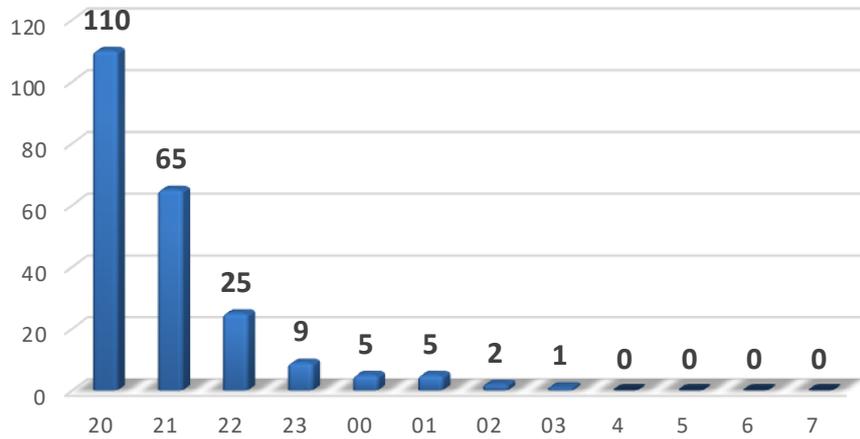
4° PIANO POLICLINICO INFRASETTIMANALE



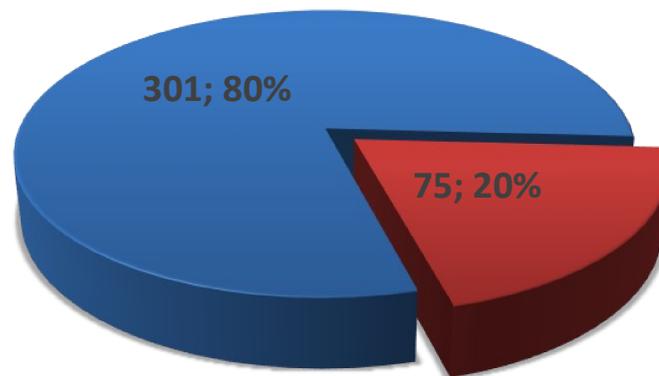


4° PIANO POLICLINICO SFORAMENTI

orario fine blocco operatorio



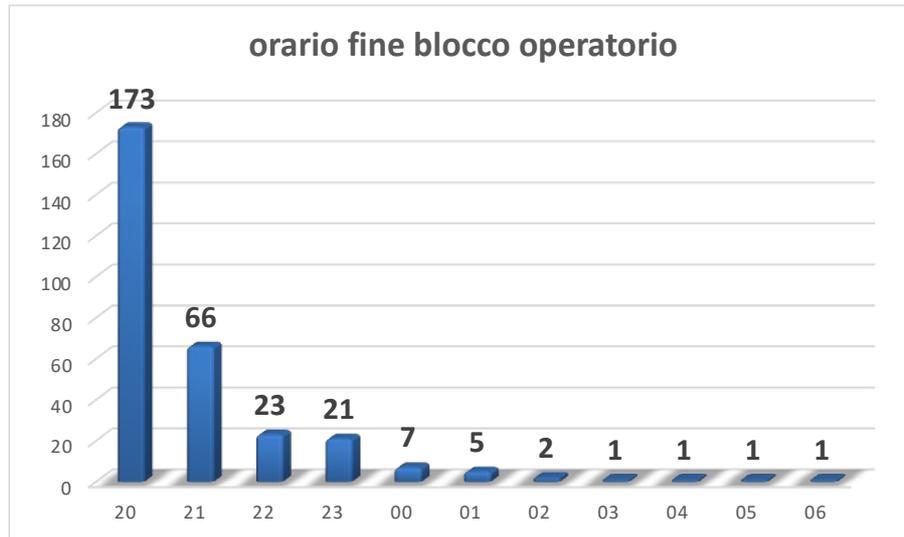
GALLUCCI INFRASETTIMANALE



■ sforamenti ■ attivazione reperibile



GALLUCCI SFORAMENTI



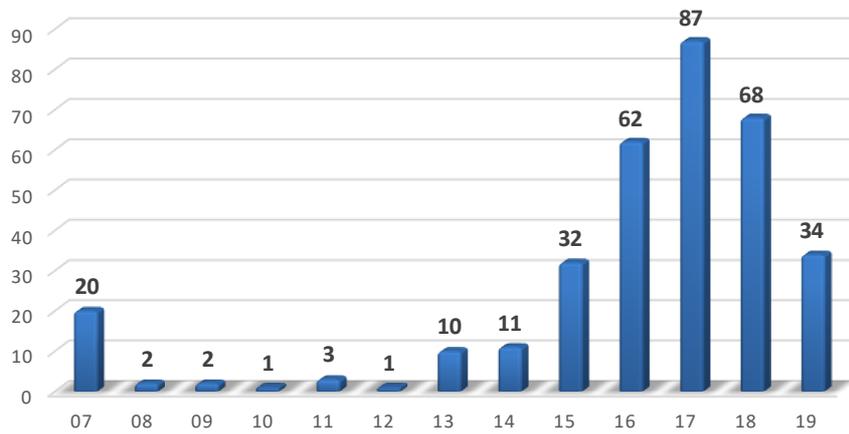
SINTESI SFORAMENTI E URGENZE

	POLICLINICO 1° PIANO	POLICLINICO 2° PIANO	OSPEDALE SANT'ANTONIO	IV PIANO MONOBLOCCO	GALLUCCI	IV PIANO POLICLINICO
INFRASETTIMANALE	528	354	403	172	376	253
SFORAMENTI	333	306	321	106	301	222
URGENZE >20.00	195	49	82	66	75	31
SABATO DOMENICA	230	87	163	84	125	64



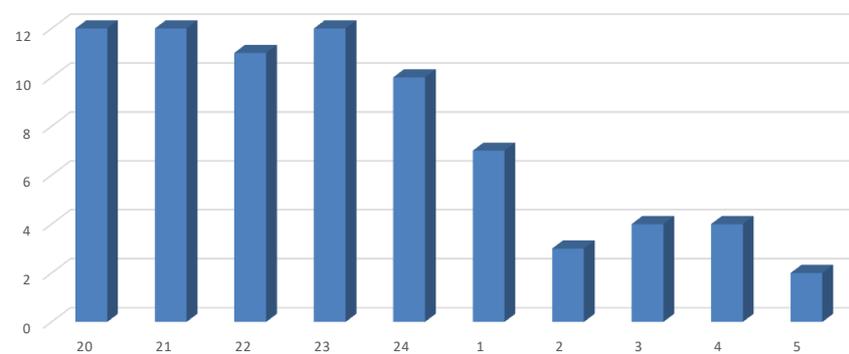
1° PIANO POLICLINICO SFORAMENTI

orario inizio blocco operatorio



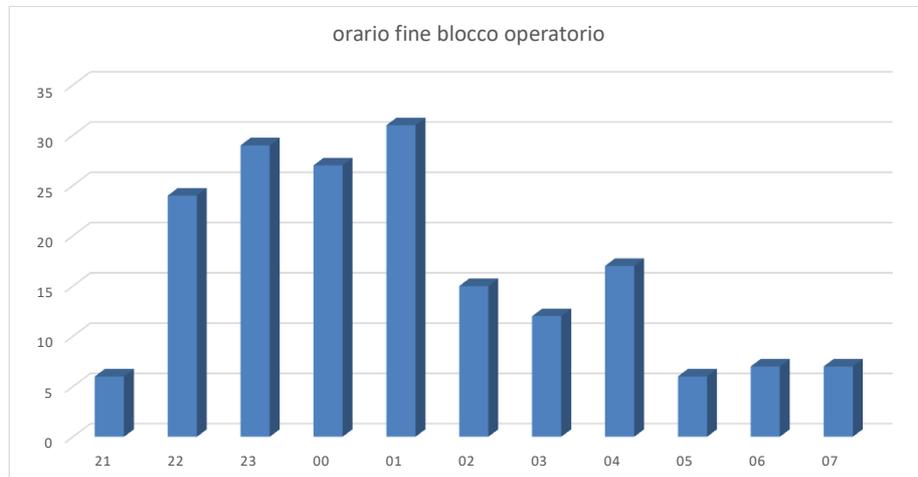
1° PIANO POLICLINICO ATTIVAZIONI NOTTURNE

orario inizio blocco operatorio

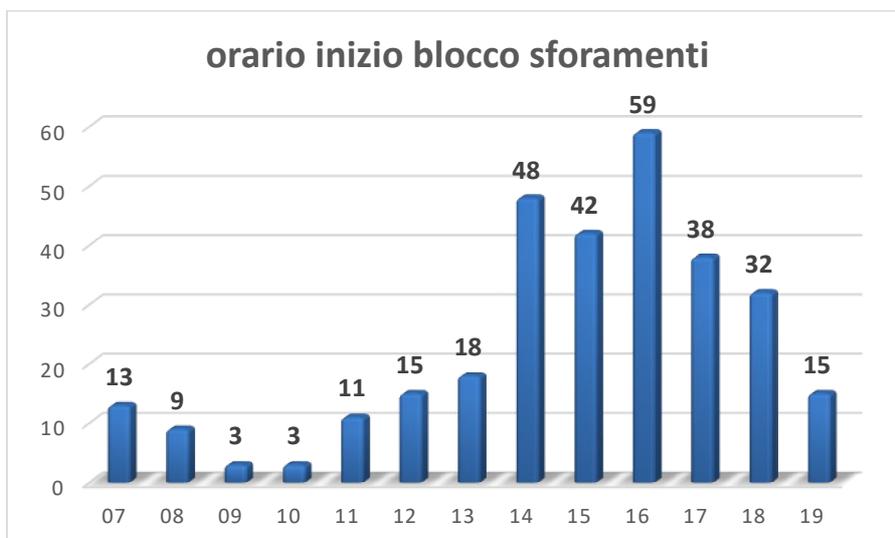




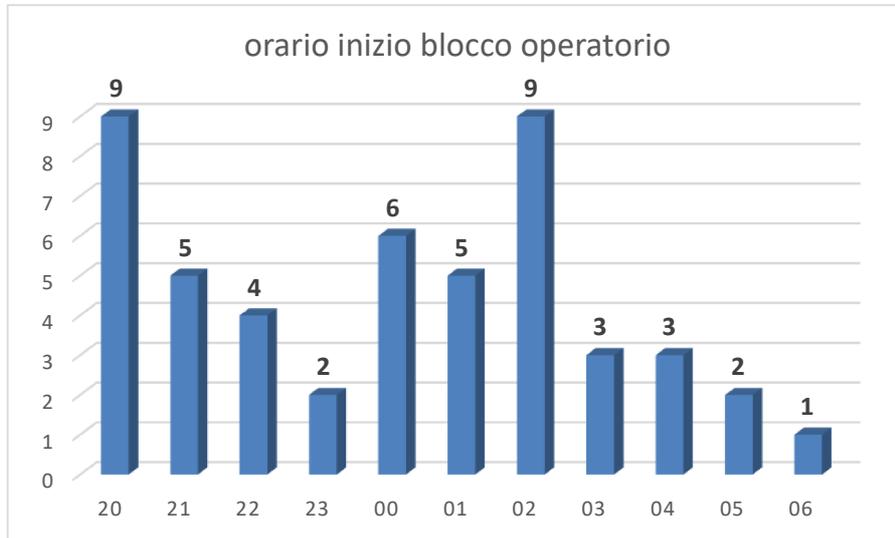
1° PIANO POLICLINICO ATTIVAZIONI NOTTURNE



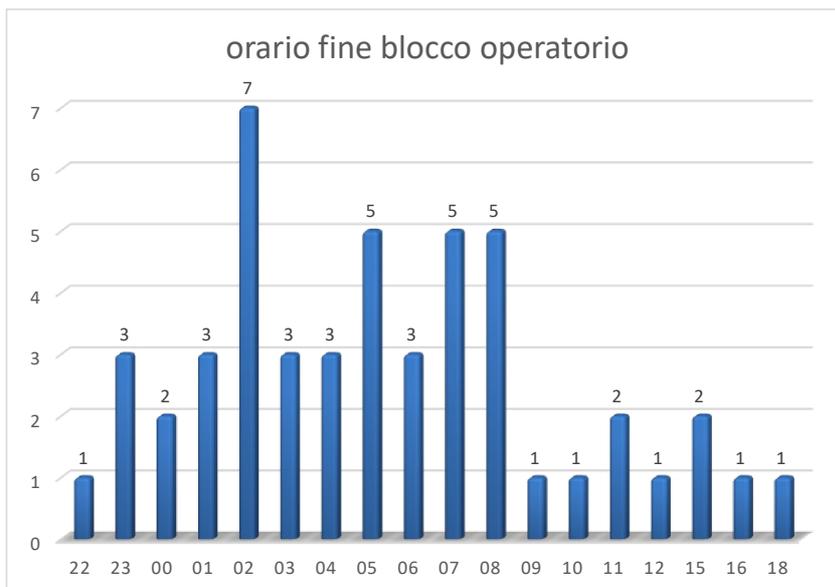
2° PIANO POLICLINICO SFORAMENTI



2° PIANO POLICLINICO ATTIVAZIONI NOTTURNE

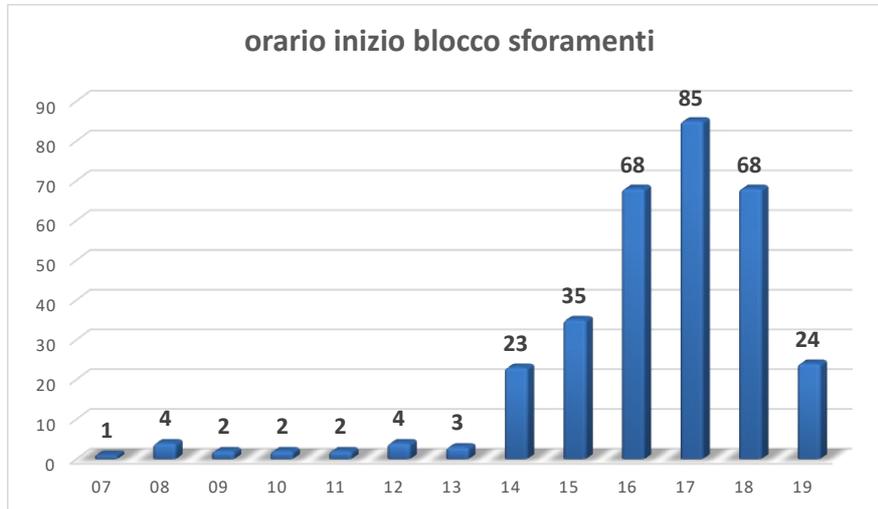


2° PIANO POLICLINICO ATTIVAZIONI NOTTURNE

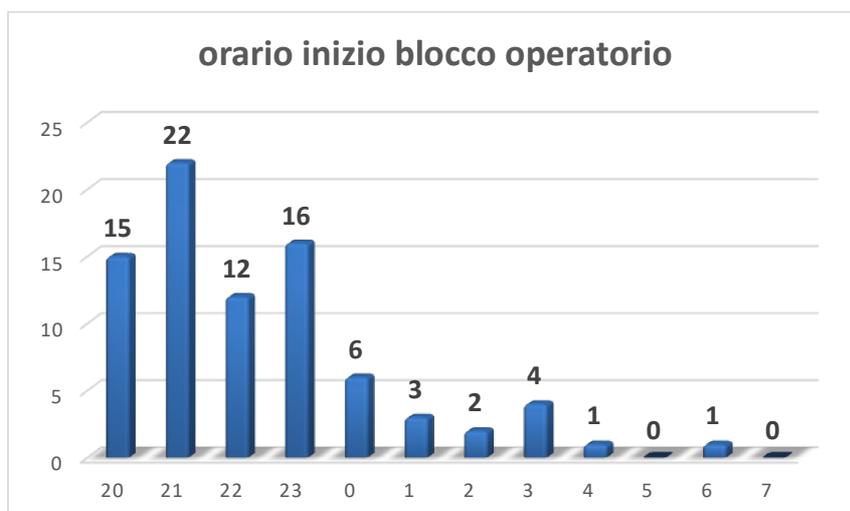




OSPEDALE SANT'ANTONIO SFORAMENTI



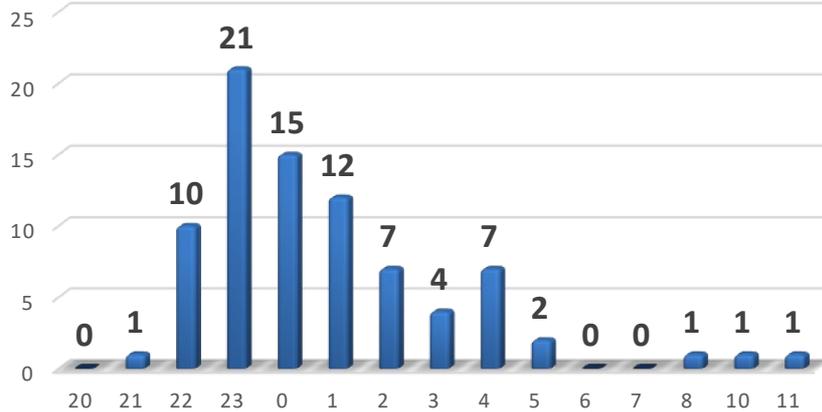
OSPEDALE SANT'ANTONIO ATTIVAZIONI NOTTURNE



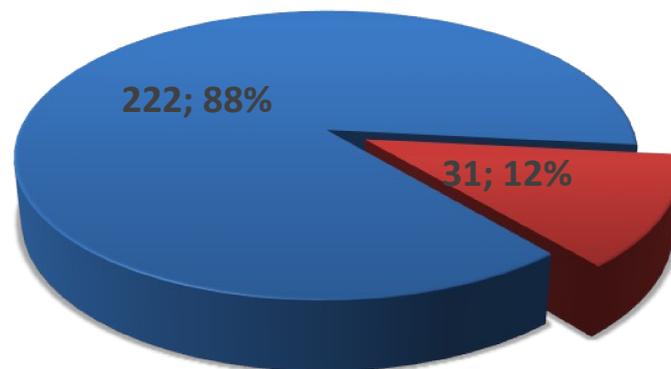


OSPEDALE SANT'ANTONIO ATTIVAZIONI NOTTURNE

orario fine blocco operatorio



4° PIANO POLICLINICO INFRASETTIMANALE

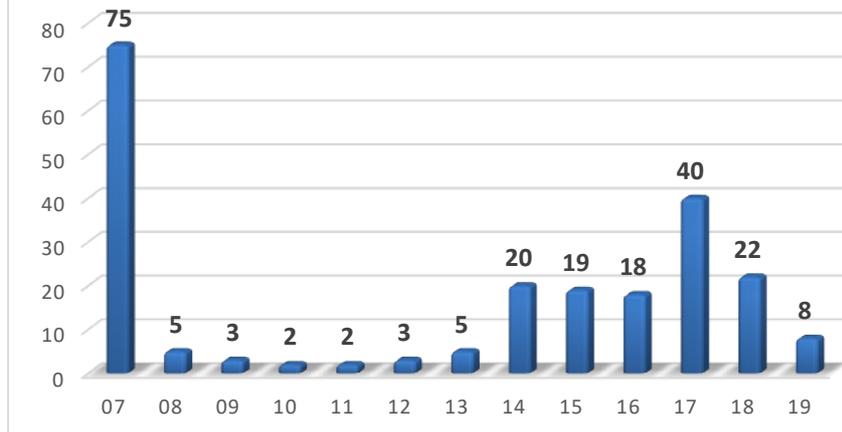


■ sforamenti ■ attivazione reperibile



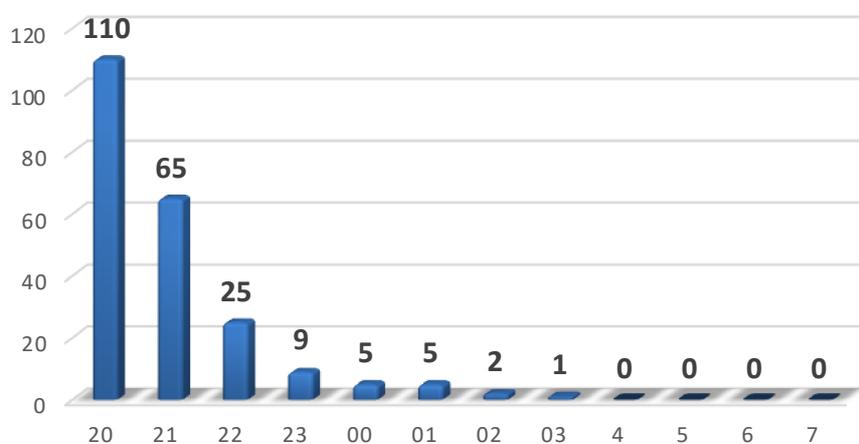
4° PIANO POLICLINICO SFORAMENTI

orario inizio blocco operatorio



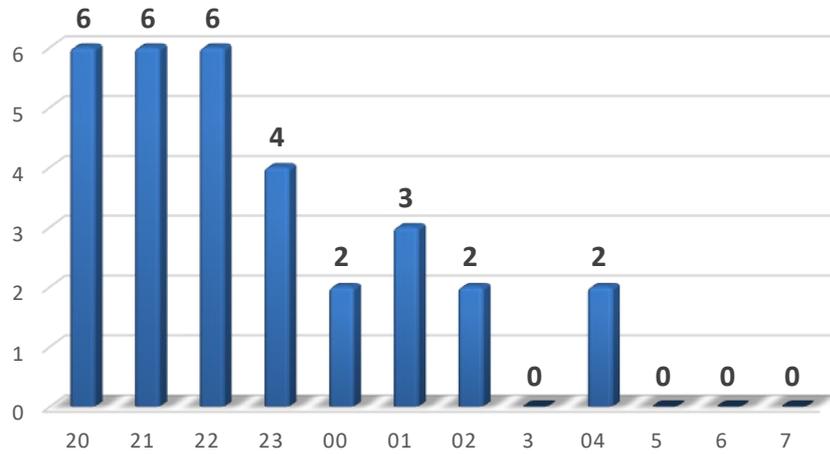
4° PIANO POLICLINICO SFORAMENTI

orario fine blocco operatorio



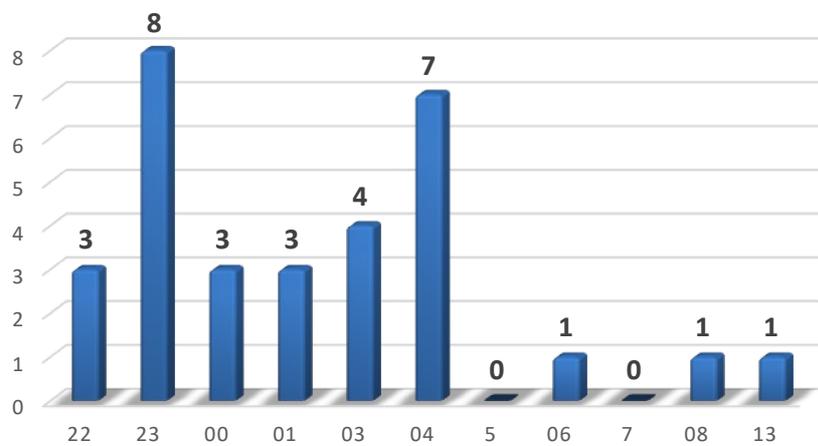
4° PIANO POLICLINICO ATTIVAZIONI NOTTURNE

orario inizio blocco operatorio



4° PIANO POLICLINICO ATTIVAZIONI NOTTURNE

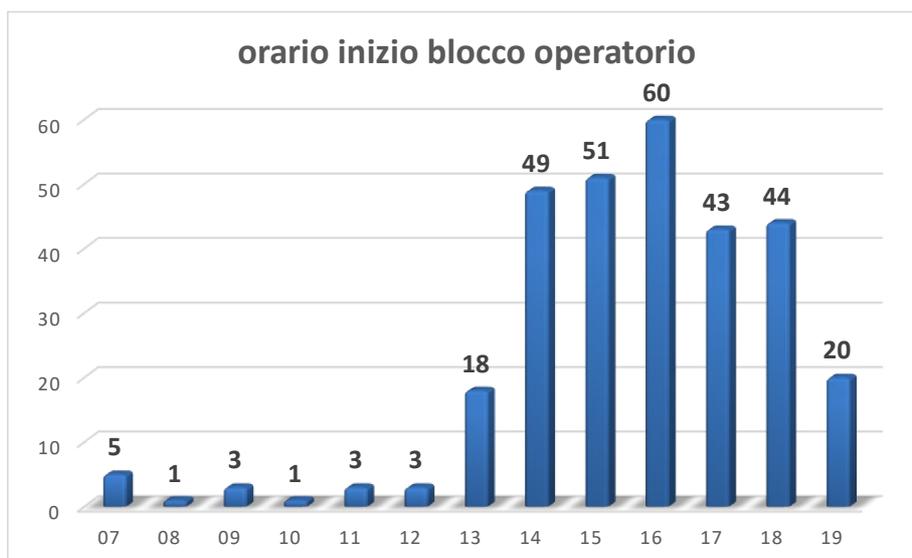
orario fine blocco operatorio



GALLUCCI INFRASETTIMANALE

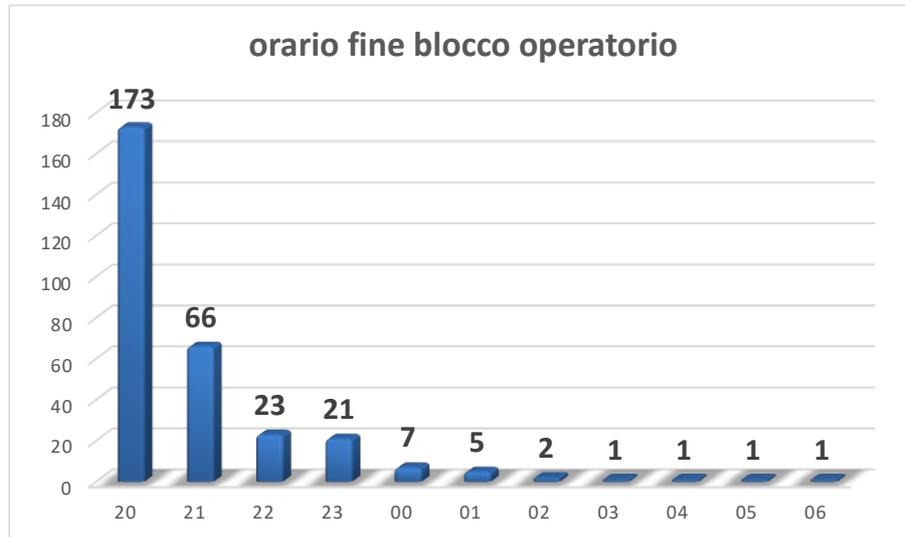


GALLUCCI SFORAMENTI





GALLUCCI SFORAMENTI

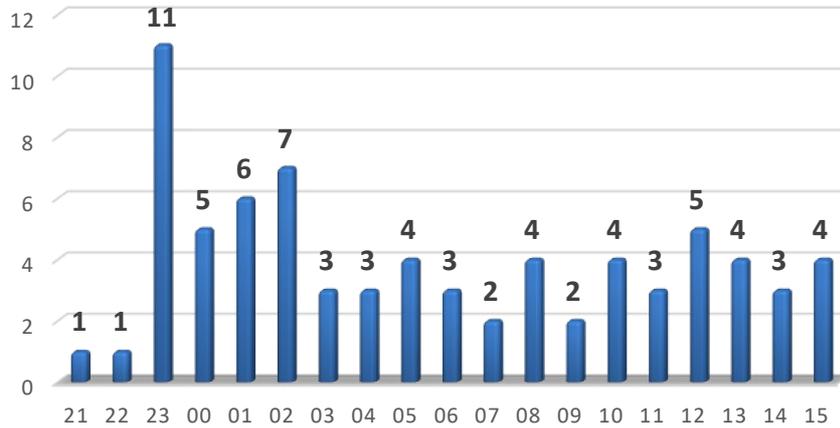


GALLUCCI ATTIVAZIONI NOTTURNE

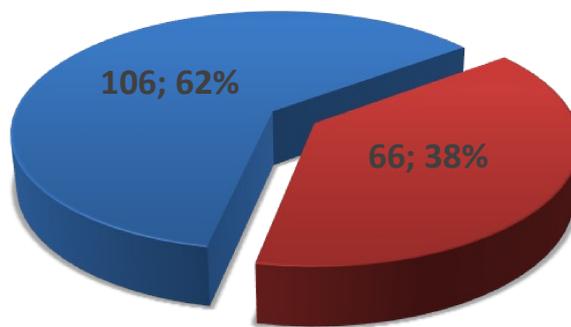


GALLUCCI ATTIVAZIONI NOTTURNE

orario fine blocco operatorio



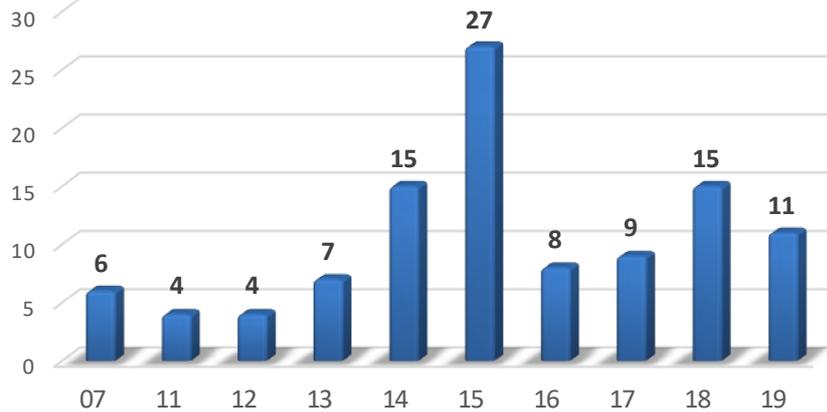
4° PIANO MONOBLOCCO INFRASETTIMANALE



■ sforamenti ■ attivazione reperibile

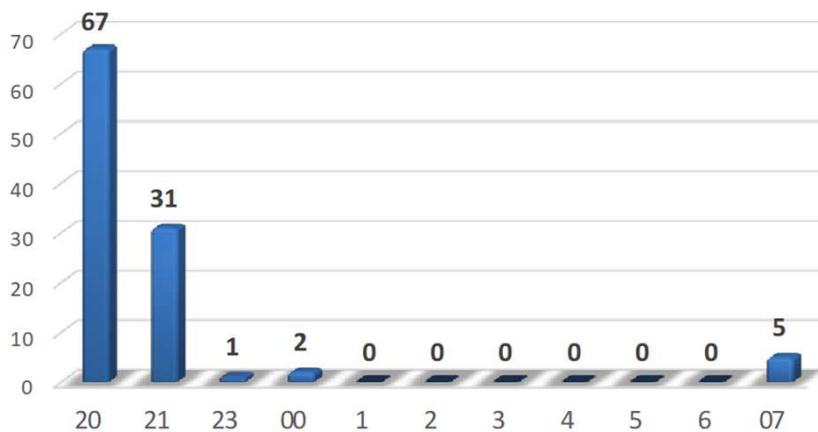
4° PIANO MONOBLOCCO SFORAMENTI

orario inizio blocco operatorio



4° PIANO MONOBLOCCO SFORAMENTI

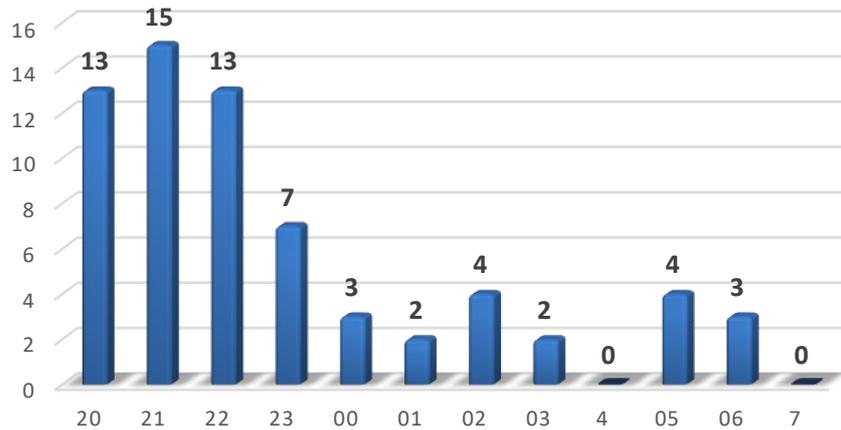
orario fine blocco operatorio





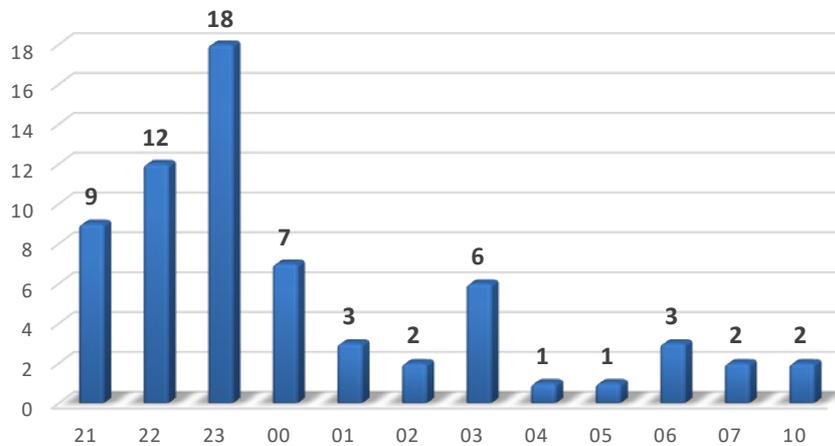
4° PIANO MONOBLOCCO ATTIVAZIONI NOTTURNE

orario inizio blocco operatorio



4° PIANO MONOBLOCCO ATTIVAZIONI NOTTURNE

orario fine blocco operatorio



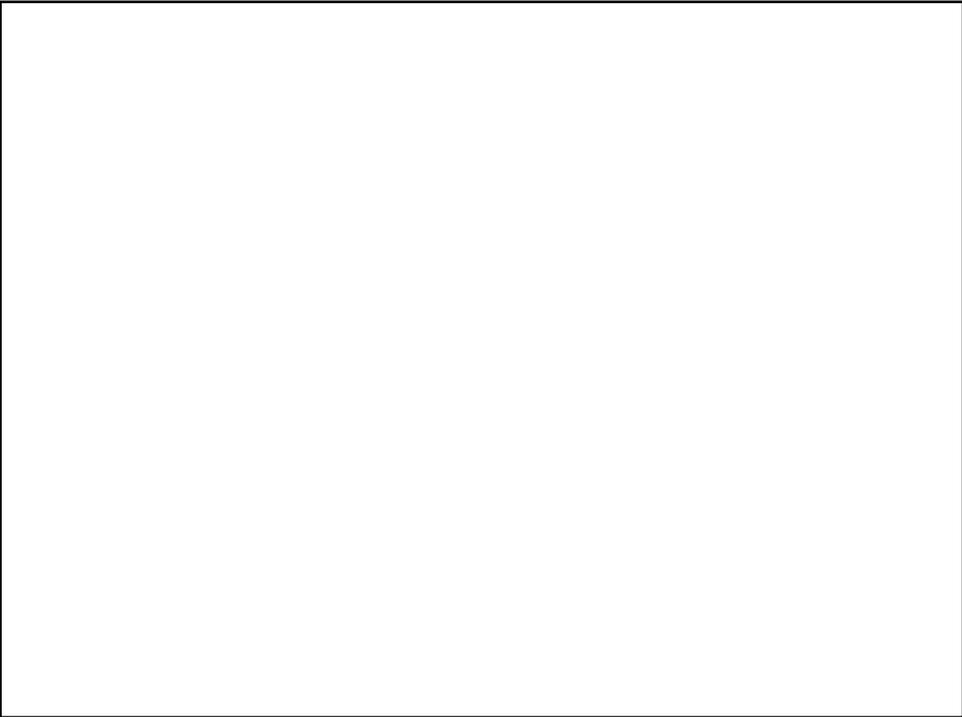
Turn Over

**Pronta
Disponibilità**

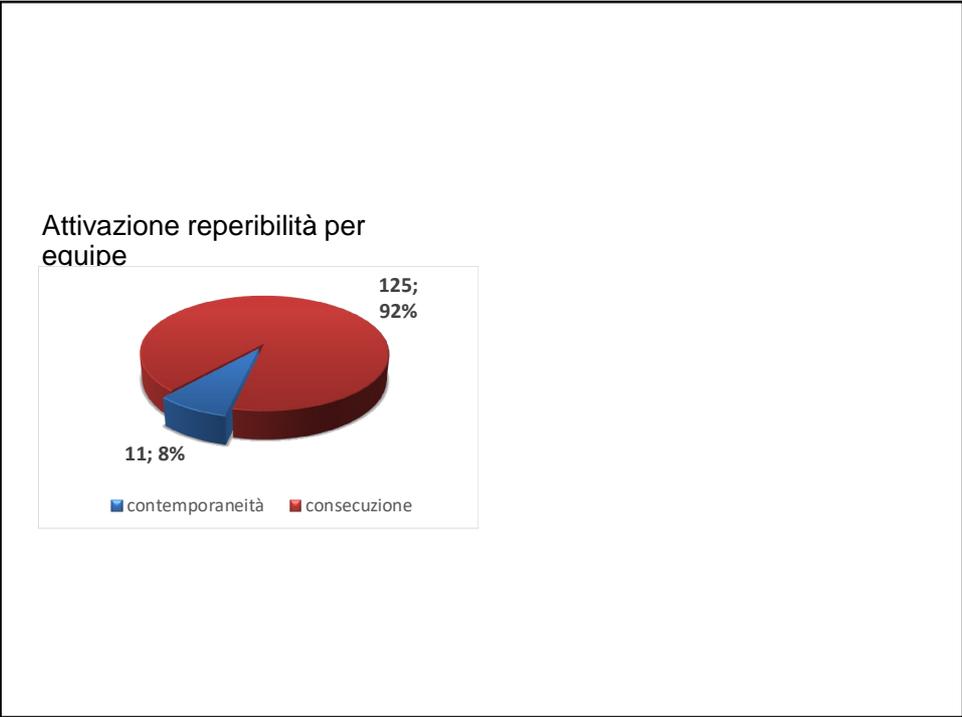
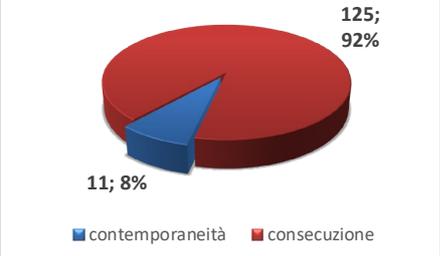
**Mercato del
Lavoro**

- Incentivi economici
- Programmazione standard
- Mantenimento dotazioni organiche
- Incremento personale OSS
- Programmi accelerati di formazione
- Ridistribuzione personale

- **SFORAMENTI**
 - ✓ **Presenza in orario istituzionale fino alle ore 21**
- **URGENZE**
 - ✓ **Gemellaggio tra P.O. affini per ridurre il numero di persone reperibili**



Attivazione reperibilità per
equipe



Conteggio di Str_anno_cartella Etichette di riga	Etichette di colonna		Totale complessivo
	No	Si	
* NO	1762	1582	3344
010900-UROLOGIA	250	179	429
011200-CLINICA ORTOPEDICA TRAUMATOLOGICA	101	159	260
803200-CHIRURGIA D'URGENZA	25	350	375
815100-CHIRURGIA GENERALE 2	386	42	428
817600-CHIRURGIA GENERALE 3	297	202	499
817800-CHIRURGIA GENERALE 1	236	285	521
826000-CHIRURGIA GENERALE OSA	138	231	369
826400-UROLOGIA OSA	256	58	314
827700-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA OSA	73	76	149
* SI	8510	2593	11103
010900-UROLOGIA	1372	134	1506
011200-CLINICA ORTOPEDICA TRAUMATOLOGICA	1414	1084	2498
803200-CHIRURGIA D'URGENZA	51	386	437
815100-CHIRURGIA GENERALE 2	878	35	913
817600-CHIRURGIA GENERALE 3	888	74	962
817800-CHIRURGIA GENERALE 1	1066	215	1281
826000-CHIRURGIA GENERALE OSA	1060	249	1309
826400-UROLOGIA OSA	1161	35	1196
827700-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA OSA	620	381	1001
Totale complessivo	10272	4175	14447

Somma di GG degenza Etichette di riga	Etichette di colonna		Totale complessivo
	No	Si	
* NO	6707	8134	14841
010900-UROLOGIA	592	677	1269
011200-CLINICA ORTOPEDICA TRAUMATOLOGICA	305	573	878
803200-CHIRURGIA D'URGENZA	111	1645	1756
815100-CHIRURGIA GENERALE 2	2760	491	3251
817600-CHIRURGIA GENERALE 3	826	1269	2095
817800-CHIRURGIA GENERALE 1	1063	1569	2632
826000-CHIRURGIA GENERALE OSA	441	1225	1666
826400-UROLOGIA OSA	408	235	643
827700-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA OSA	201	450	651
* SI	39646	25964	65610
010900-UROLOGIA	4531	1164	5695
011200-CLINICA ORTOPEDICA TRAUMATOLOGICA	6518	10687	17205
803200-CHIRURGIA D'URGENZA	302	2208	2510
815100-CHIRURGIA GENERALE 2	8530	1103	9633
817600-CHIRURGIA GENERALE 3	6346	1237	7583
817800-CHIRURGIA GENERALE 1	5440	2150	7590
826000-CHIRURGIA GENERALE OSA	3713	2604	6317
826400-UROLOGIA OSA	1903	223	2126
827700-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA OSA	2363	4588	6951
Totale complessivo	46353	34098	80451

Etichette di riga	No	Si	Totale complessivo
NO	18,4	22,3	40,7
010900-UROLOGIA	1,6	1,9	3,5
011200-CLINICA ORTOPEDICA TRAUMATOLOGICA	0,8	1,6	2,4
803200-CHIRURGIA D'URGENZA	0,3	4,5	4,8
815100-CHIRURGIA GENERALE 2	7,6	1,3	8,9
817600-CHIRURGIA GENERALE 3	2,3	3,5	5,7
817800-CHIRURGIA GENERALE 1	2,9	4,3	7,2
826000-CHIRURGIA GENERALE OSA	1,2	3,4	4,6
826400-UROLOGIA OSA	1,1	0,6	1,8
827700-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA OSA	0,6	1,2	1,8
SI	108,6	71,1	179,8
010900-UROLOGIA	12,4	3,2	15,6
011200-CLINICA ORTOPEDICA TRAUMATOLOGICA	17,9	29,3	47,1
803200-CHIRURGIA D'URGENZA	1,3	9,6	10,9
815100-CHIRURGIA GENERALE 2	23,4	3,0	26,4
817600-CHIRURGIA GENERALE 3	17,4	3,4	20,8
817800-CHIRURGIA GENERALE 1	10,9	4,3	15,2
826000-CHIRURGIA GENERALE OSA	10,2	7,1	17,3
826400-UROLOGIA OSA	5,2	0,6	5,8
827700-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA OSA	6,5	12,6	19,0
Totale complessivo	127,0	93,4	220,4

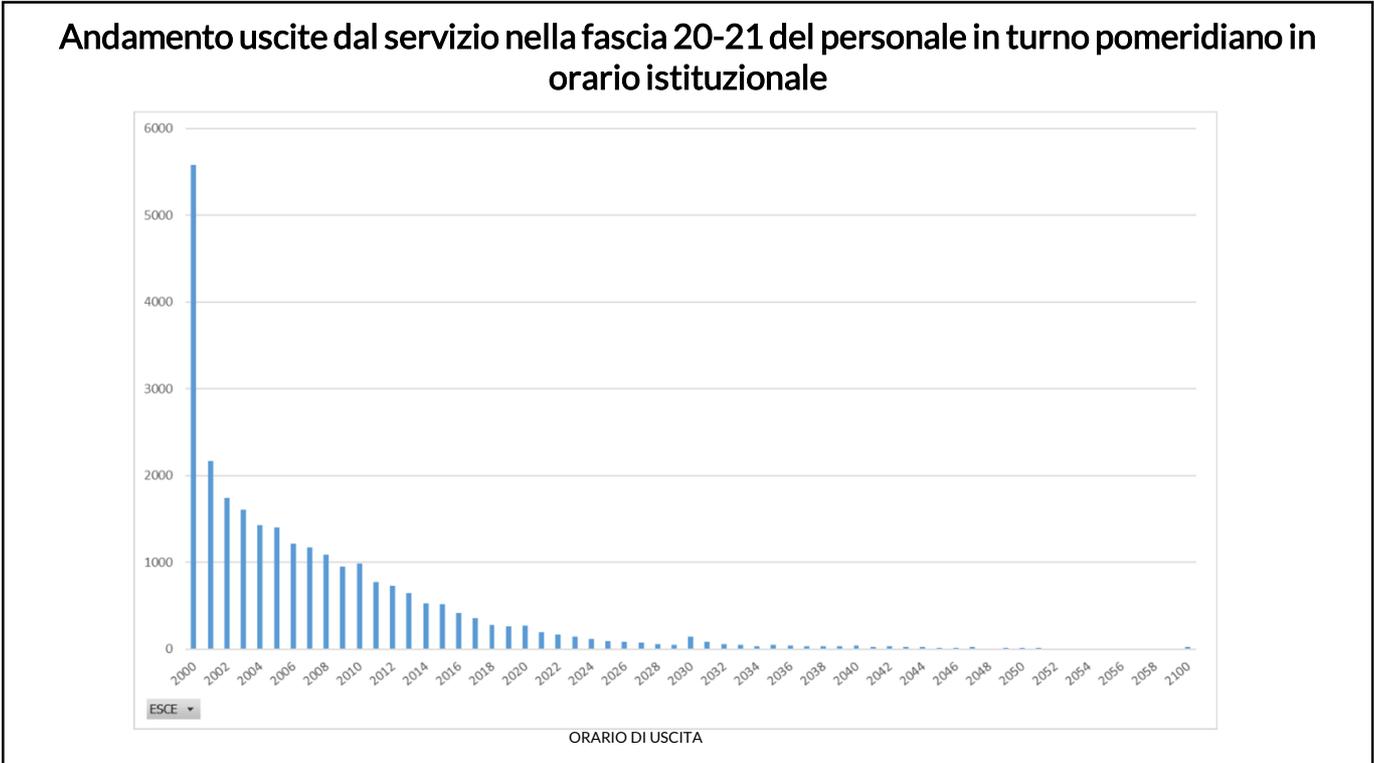
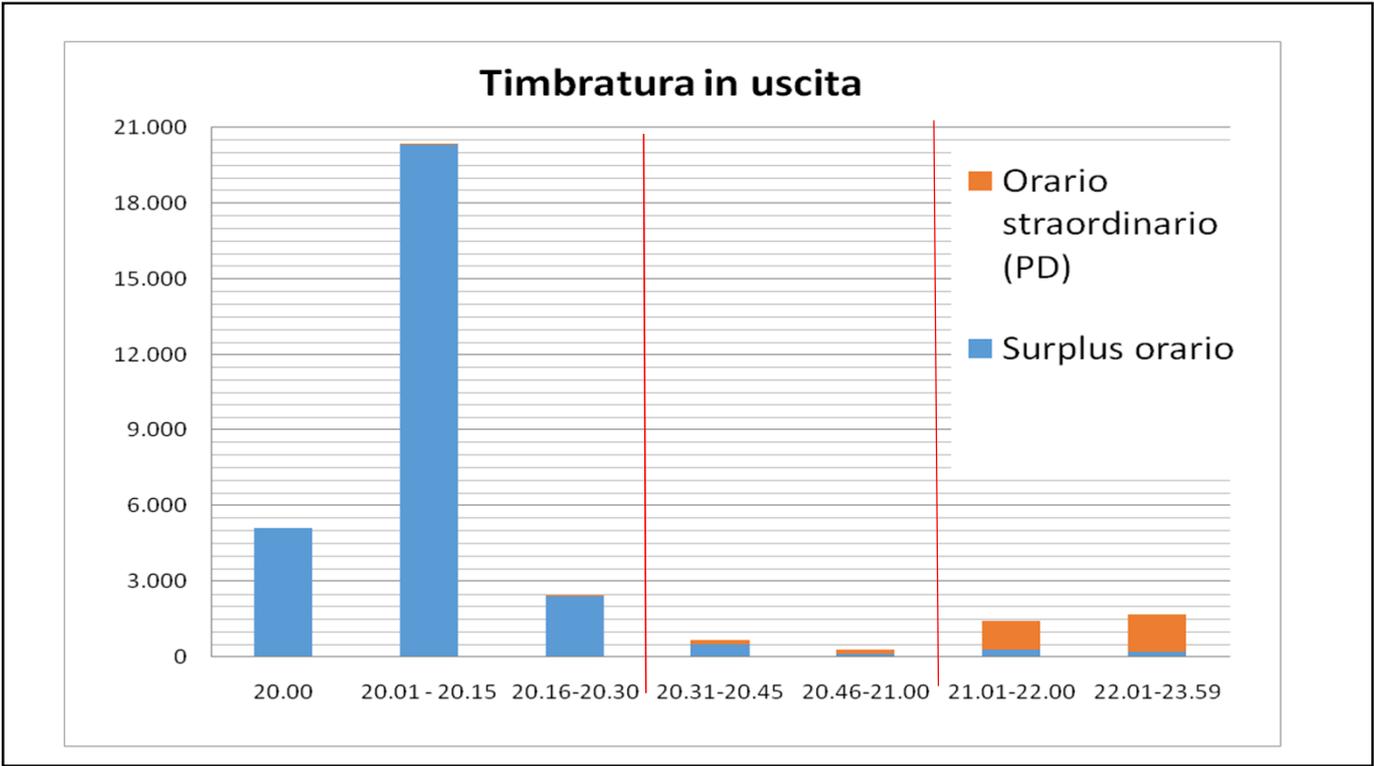
INCONTRO 3 maggio 2024

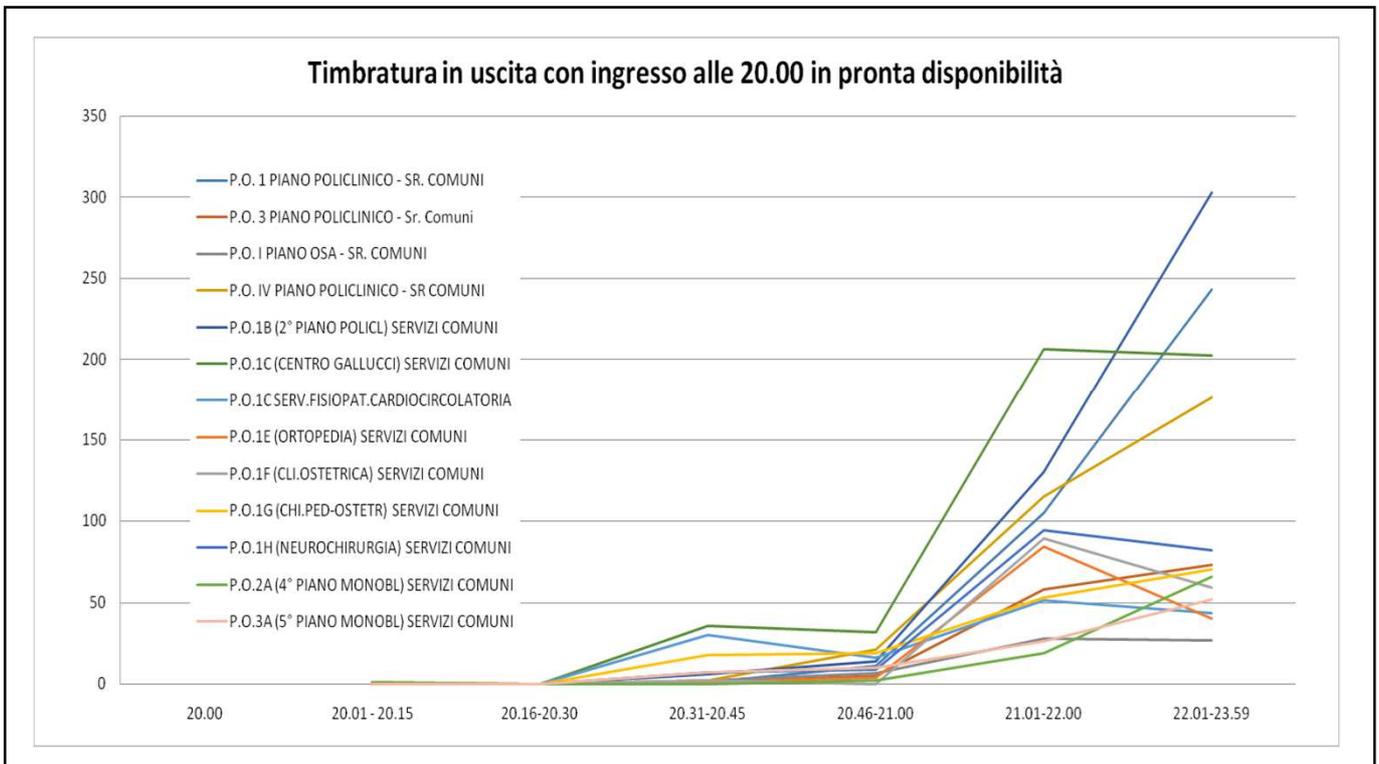
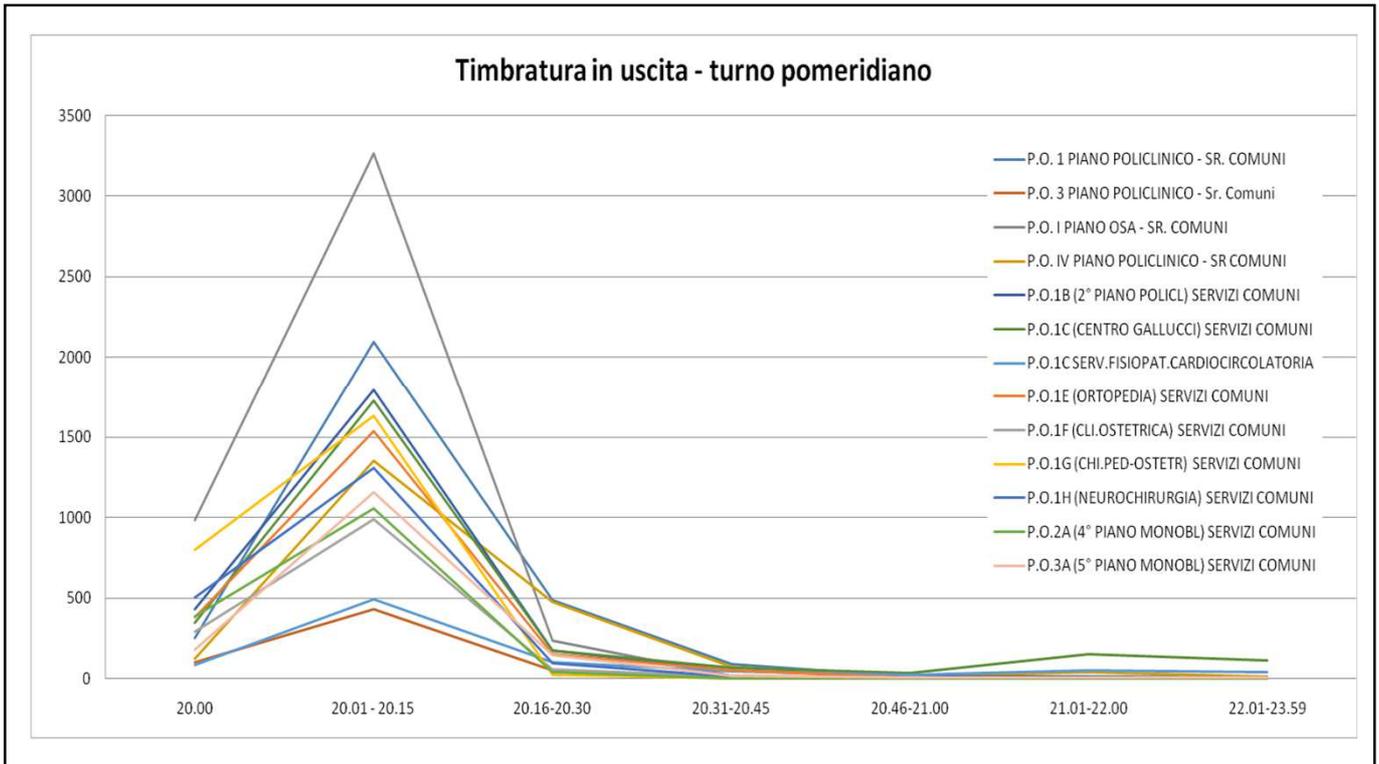
Modifica Organizzativa Piastre Operatorie

Confronto art.6 CCNL 2019-2021

Analisi orari e modalità di sforamento

anno 2023







TEMPO BLOCCO

20:00



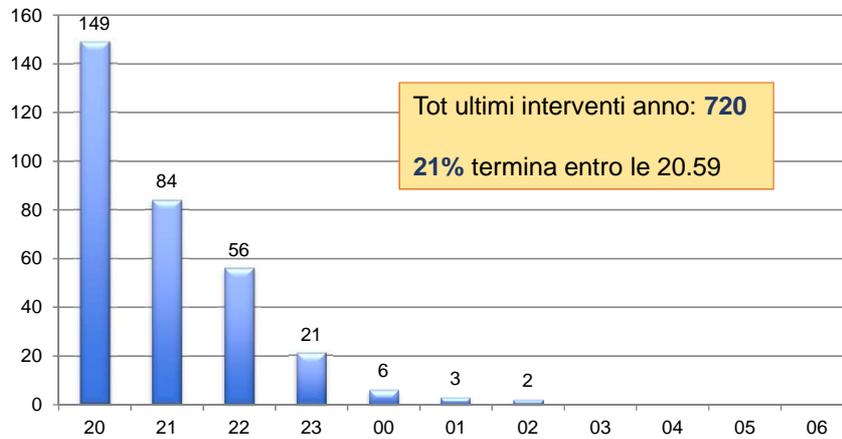
SFORAMENTO

20:00

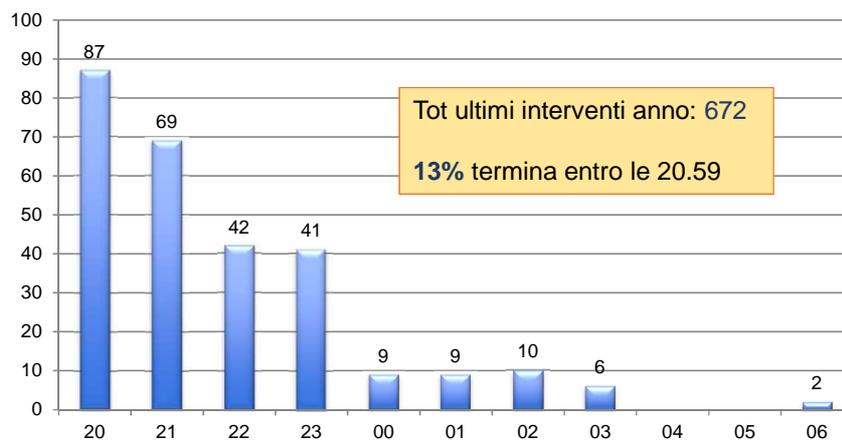


URGENZE

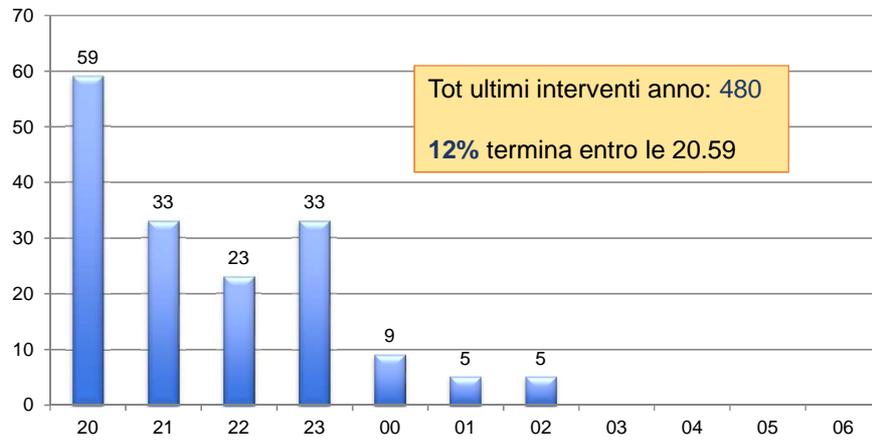
051800 - P.O. 1 PIANO POLICLINICO



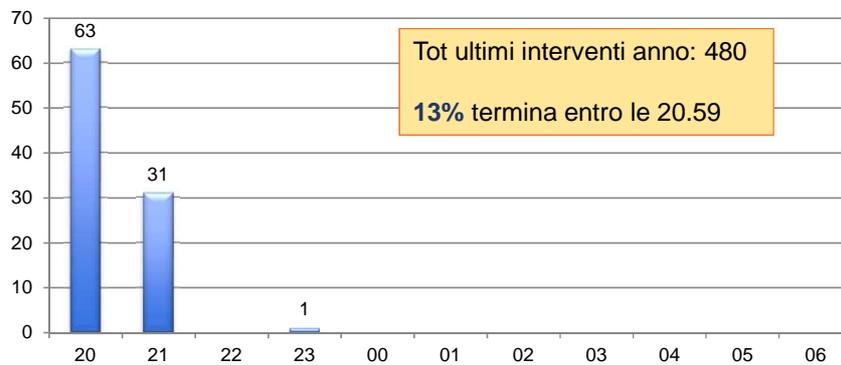
050300 - P.O. 1B - II PIANO POLICLINICO



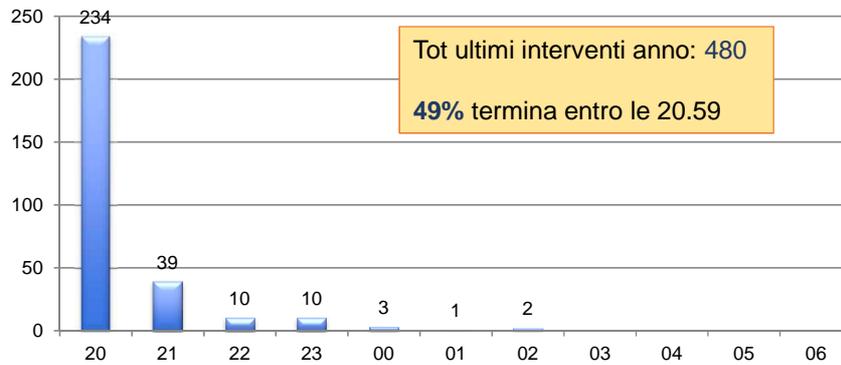
P.O. III PIANO POLICLINICO E IBRIDE



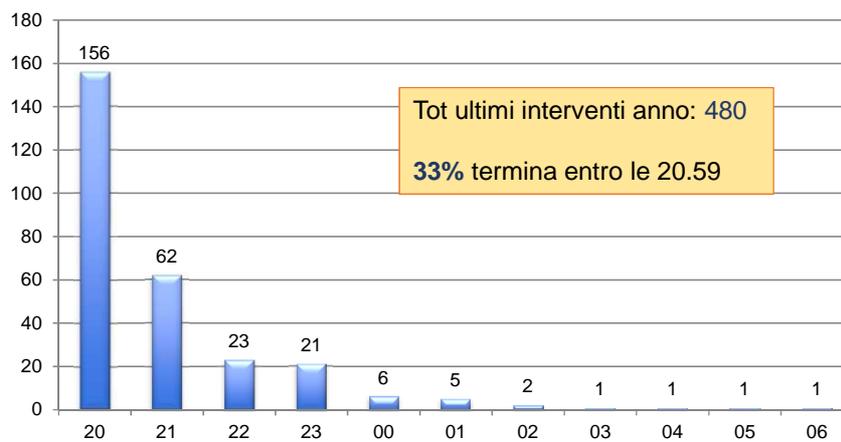
050100 - P.O. 2A - IV PIANO MONOBLOCCO



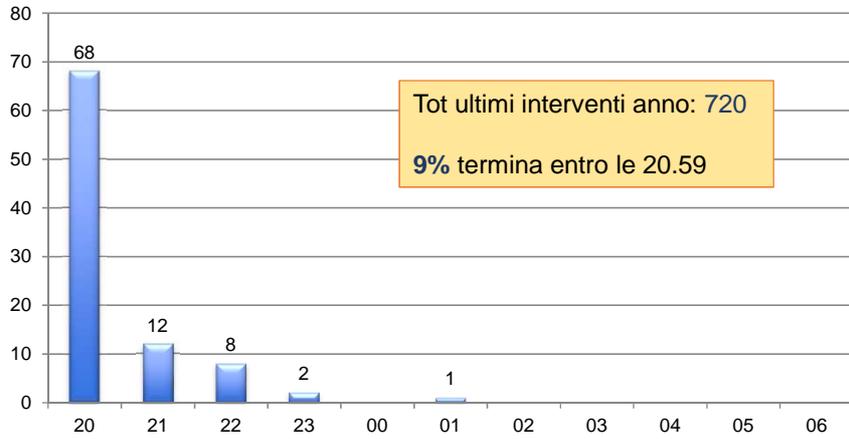
050200 - P.O. 3A - V PIANO MONOBLOCCO



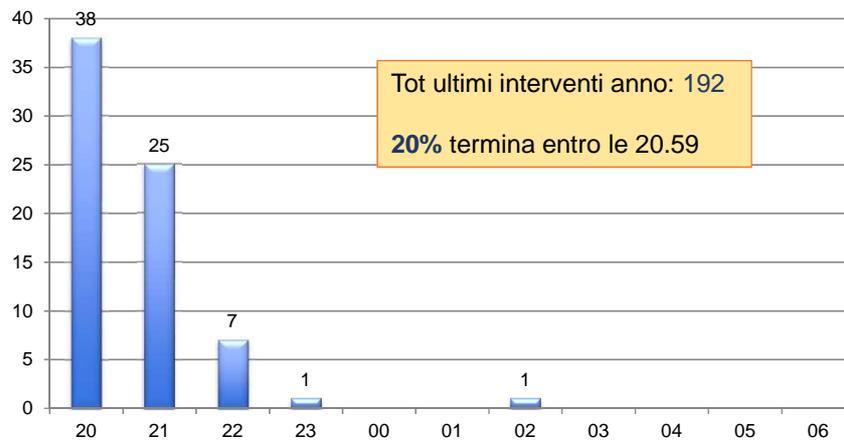
050700 - P.O. 1C - CENTRO GALLUCCI



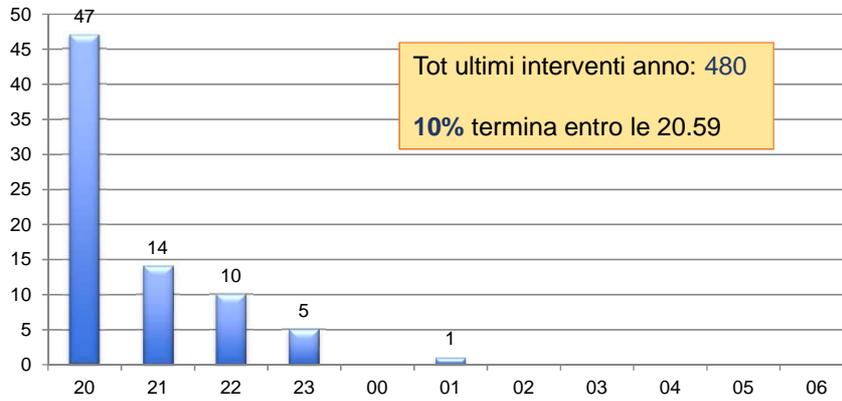
051100 - P.O. 1E - ORTOPEDIA



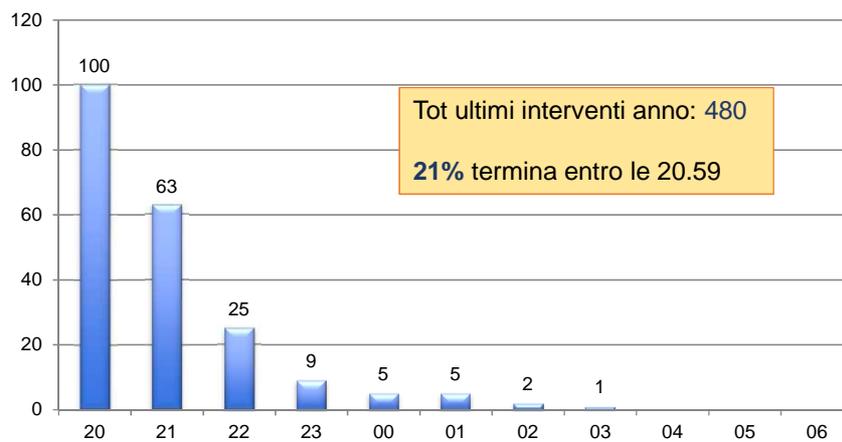
051200 - P.O. 1F - CLINICA OSTETRICA



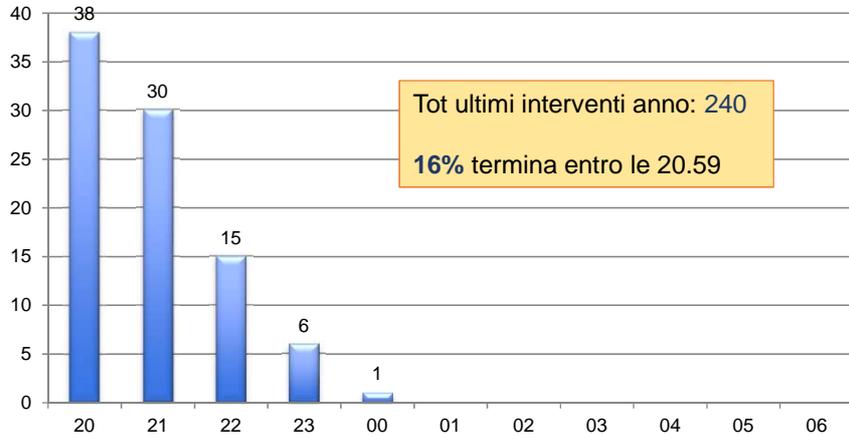
051300 - P.O. 1G - CHIRURGIA PEDIATRICA-OSTETRICA



051900 - P.O. IV PIANO POLICLINICO



051400 - P.O. 1H - NEUROCHIRURGIA



SINTESI SFORAMENTI 2023

Piastra	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06sivo	Totale complessi ultimi interv.
050100 - P.O. 2A - IV PIANO MONOBLOCCO	63	31		1								95 480
050200 - P.O. 3A - V PIANO MONOBLOCCO	234	39	10	10	3	1	2					299 480
050300 - P.O. 1B - II PIANO POLICLINICO	87	69	42	41	9	9	10	6			2	275 672
050700 - P.O. 1C - CENTRO GALLUCCI	156	62	23	21	6	5	2	1	1	1	1	279 480
051100 - P.O. 1E - ORTOPEDIA	68	12	8	2		1						91 720
051200 - P.O. 1F - CLINICA OSTETRICA	38	25	7	1			1					72 192
051300 - P.O. 1G - CHIRURGIA PEDIATRICA-OSTETRICA	47	14	10	5		1						77 480
051400 - P.O. 1H - NEUROCHIRURGIA	38	30	15	6	1							90 240
051800 - P.O. 1 PIANO POLICLINICO	149	84	56	21	6	3	2					321 720
051900 - P.O. IV PIANO POLICLINICO	100	63	25	9	5	5	2	1				210 480
053200 - P.O. I PIANO OSA	199	71	32	7								309 1200
Totale complessivo	1179	500	228	124	30	25	19	8	1	1	3	2118 6144
	55,7%	23,6%	10,8%	5,9%	1,4%	1,2%	0,9%	0,4%	0,0%	0,0%	0,1%	100,0%

Piastra	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06sivo	Totale complessi ultimi interv.
051600 - P.O. 1A - II PIANO MONOBLOCCO	18	12	11	14	5	1	1					62
053400 - P.O. III PIANO POLICLINICO	16	7	2	9	2				1			37
053300 - P.O. P. RIALZATO POLICLINICO - SALE IBRIDE	25	14	10	10	2	4	4					69
P.O. III PIANO POLICLINICO E IBRIDE	59	33	23	33	9	5	5					168 480
	35,1%	19,6%	13,7%	19,6%	5,4%	3,0%	3,0%					

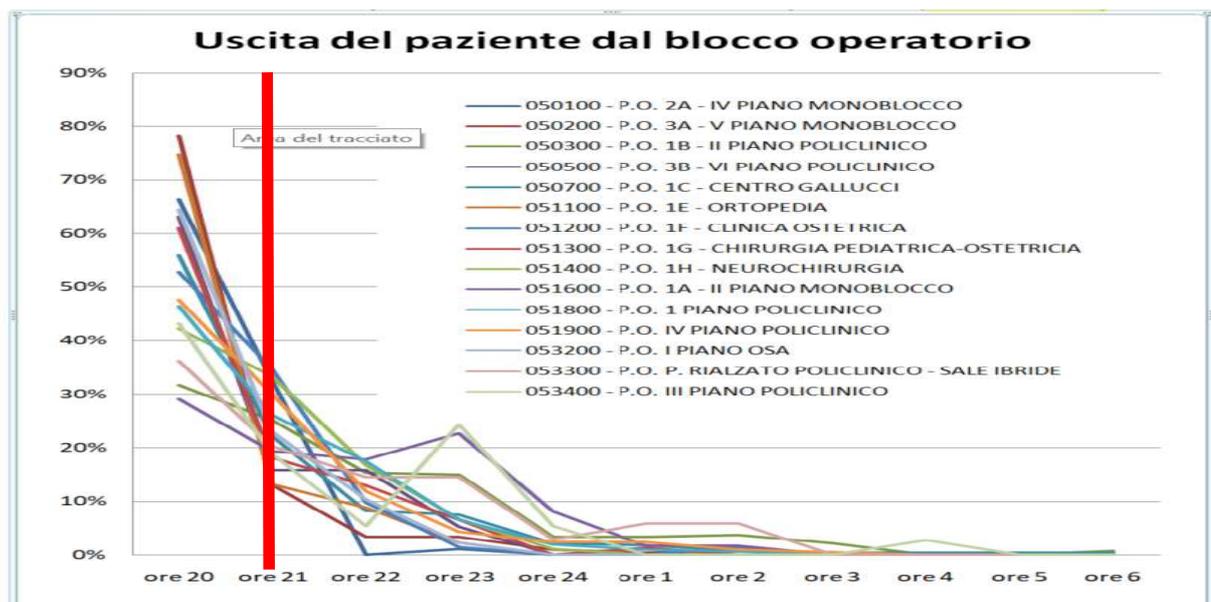
UNITA' OPERATIVA	MEDIA INCISIONE
DAY SURGERY MULTIDISCIPLINARE	8:37:07 AM
P.O. I PIANO POLICLINICO	8:57:19 AM
P.O. 1A - II PIANO MONOBLOCCO	8:54:50 AM
P.O. 1B - II PIANO POLICLINICO	9:06:14 AM
P.O. 1C - CENTRO GALLUCCI	9:04:44 AM
P.O. 1E - ORTOPIEDIA	8:49:32 AM
P.O. 1F - CLINICA OSTETRICA	8:37:10 AM
P.O. 1G - CHIRURGIA PEDIATRICA-OSTETRICI	8:51:35 AM
P.O. 1H - NEUROCHIRURGIA	9:36:44 AM
P.O. 2A - IV PIANO MONOBLOCCO	8:55:19 AM
P.O. 2C - EMODINAMICA	8:44:32 AM
P.O. 3A - V PIANO MONOBLOCCO	8:47:58 AM
P.O. 3B - VI PIANO POLICLINICO	9:21:45 AM
P.O. I PIANO OSA	8:54:26 AM
P.O. III PIANO POLICLINICO	8:54:37 AM
P.O. IV PIANO POLICLINICO	8:56:47 AM
P.O. P. RIALZATO POLICLINICO - SALE IBRI	9:03:06 AM
Totale complessivo	8:56:27 AM

INCONTRO 28 maggio 2024

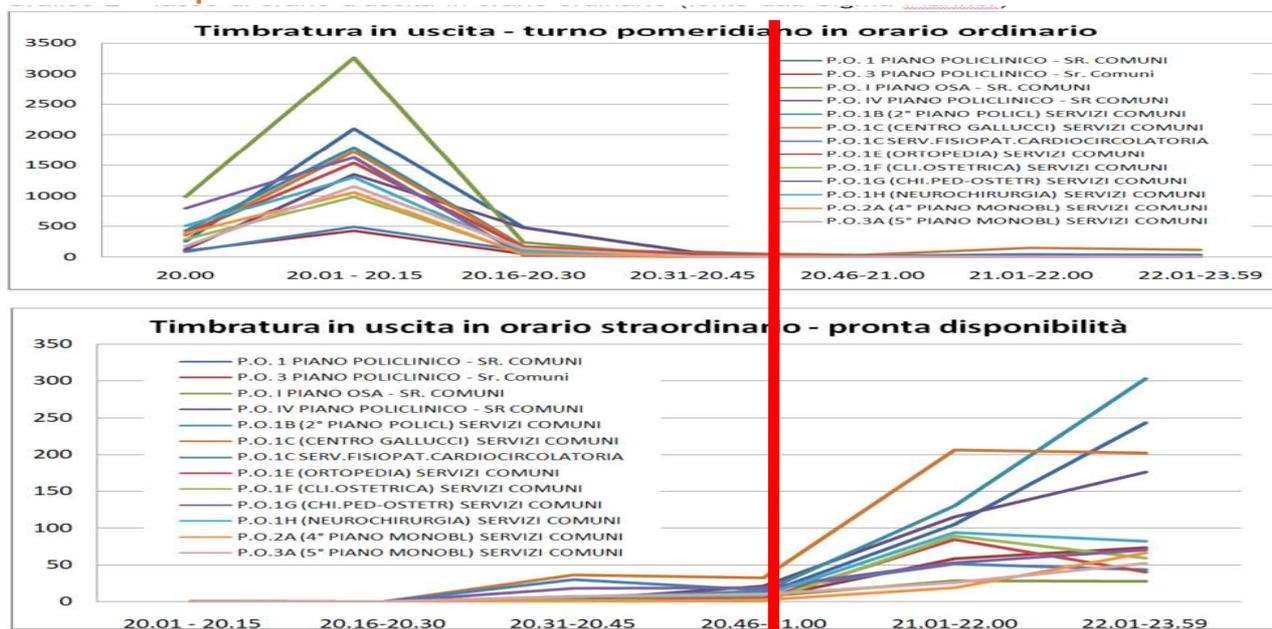
Modifica Organizzativa Piastre Operatorie

Confronto art.6 CCNL 2019-2021

Confronto Piastre Operatorie



Confronto Piastre Operatorie



Confronto Piastre Operatorie

POSTICIPO ORARIO DI SERVIZIO

- ✓ Monitorare puntualmente affinché il fenomeno degli sforamenti rimanga inalterato nel tempo, cioè compreso tra le ore 20 e le 21. In particolare, sono assolutamente da evitare comportamenti opportunistici che allunghino i tempi operatori oltre i termini orari predefiniti; infatti, **nulla cambia nell'orario di programmazione delle sedute operatorie che rimane 8-18**. Al contrario, non solo si devono intraprendere azioni preventive ma bisogna anche incidere su alcuni comportamenti che già ora causano sforamenti, in particolare il ritardo dell'inizio del primo intervento di giornata per assenza di chirurghi e/o anestesisti. Responsabilità di tali azioni è del Direttore Sanitario per il tramite della Direzione Medica Ospedaliera e la Direzione delle Professioni Sanitarie.
- ✓ Standardizzare ed eventualmente proceduralizzare le attività di assistenza indiretta da spostare nell'orario istituzionale 20-21, a cura della Direzione Professioni Sanitarie coadiuvata dai Coordinatori delle Piastre Operatorie

Confronto
Piastra Operatorie

POSTICIPO ORARIO DI SERVIZIO

- ✓ Minimizzare il disagio dovuto allo slittamento di orario, ridefinendo in particolare la turnistica per assicurare il riposo obbligatorio di 11 ore ed agevolando coloro che manifestano difficoltà alla gestione dei figli minori e negli spostamenti casa-lavoro con i mezzi pubblici tramite processi di redistribuzione e mobilità intraziendale. Ci si propone anche di analizzare il numero di mancate attivazioni del servizio di pronta disponibilità nell'intervallo 20-21 per quantificare il disagio evitato.
- ✓ **Monitorare quantità, frequenza e tipologia degli interventi nell'intervallo 21-07 per analizzarne la contemporaneità per valutare l'efficacia del sistema di reperibilità che si intende introdurre ed affinarne i meccanismi operativi**
- ✓ Si prevede che l'ampliamento dell'orario di servizio avvenga gradualmente, una Piastra Operatoria per volta, in un processo che durerà almeno 5-6-mesi

Confronto
Piastra Operatorie

SISTEMA INTEGRATO DI PRONTA DISPONIBILITÀ

accorpamento in gruppi di alcune Piastra Operatorie con affinità assistenziali ed organizzative (es. anestesisti di riferimento) per la gestione sia degli interventi intrapresi nel corso del pomeriggio che proseguono dopo le ore 21 sia di quelli urgenti incorsi nella sera/notte.



Gruppo 1	P.O. 2A - IV PIANO MONOBLOCCO
	P.O. 3A - V PIANO MONOBLOCCO
	P.O. IV PIANO POLICLINICO
Gruppo 2	P.O. 1H – NEUROCHIRURGIA
	P.O. 1E – ORTOPEDIA
Gruppo 3	P.O. 1 PIANO POLICLINICO
	P.O. 1B - II PIANO POLICLINICO
Gruppo 4	P.O. 1C - CENTRO GALLUCCI
	P.O. P. RIALZATO POLICLINICO - SALE IBRIDE
	P.O. III PIANO POLICLINICO

Confronto
Piastr Operatorie

SISTEMA INTEGRATO DI PRONTA DISPONIBILITÀ

Riduzione di una
persona in pronta
disponibilità
(infermiere o
OSS) per gruppo



Rientro entro i parametri
dell'art. 44 comma 10
CCNL 2019-21 per tutte
le P.O. interessate

Confronto
Piastr Operatorie

SISTEMA INTEGRATO DI PRONTA DISPONIBILITÀ

- ✓ Definire sistemi comunicativi efficaci per avere in tempo reale quantità e tipologia degli interventi chirurgici in atto e previsti durante gli orari di pronta disponibilità per individuare tempestivamente eventuali contemporaneità superiori al numero di équipe disponibili
- ✓ Definire criteri e responsabilità per gestire le priorità di intervento, in collaborazione a livello periferico (singola P.O. e gruppo di P.O.) e centrale (DMO e DPS)
- ✓ Proceduralizzare e standardizzare aspetti tecnico-organizzativi per facilitare le attività al di fuori della propria sede di lavoro abituale
- ✓ Definire programmi di Formazione Sul Campo per acquisire e mantenere le competenze "di sala" (non "strumentiste") al di fuori della propria sede di lavoro abituale

INCONTRO 27 agosto 2024

Confronto art. 6 CCNL 2019-2021

Modifica Organizzativa Piastre Operatorie

Confronto
Piastre Operatorie

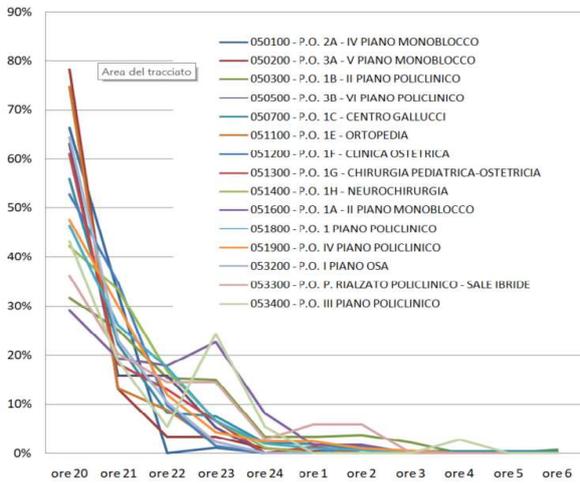
INTEGRAZIONI ALL'INFORMATIVA

1. Verifica se il fenomeno “sforamenti” nel periodo gennaio-maggio 2024 è simile a quello evidenziato nell'anno 2023
 2. Sistemi di governo e monitoraggio dei tempi operatori
-

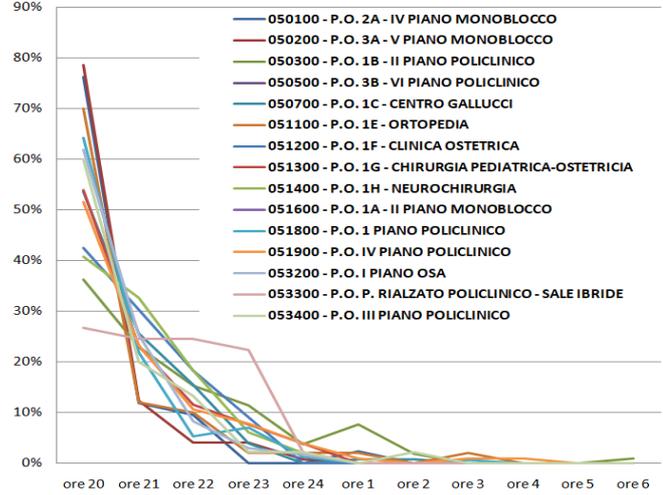
Confronto
Piastre Operatorie

VERIFICA FENOMENO SFORAMENTI 2024

Uscita del paziente dal blocco operatorio

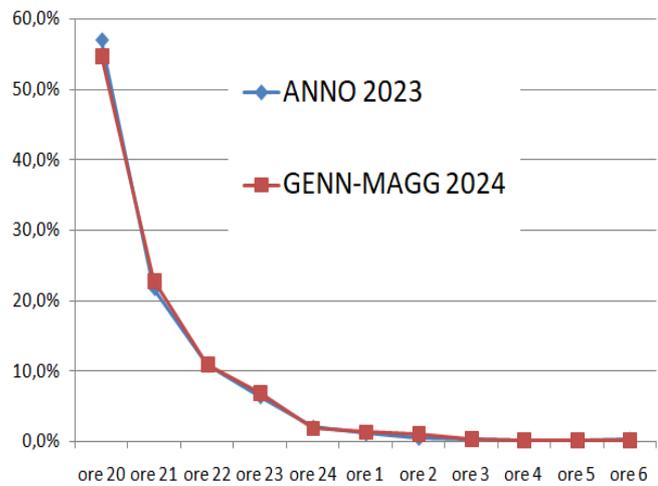
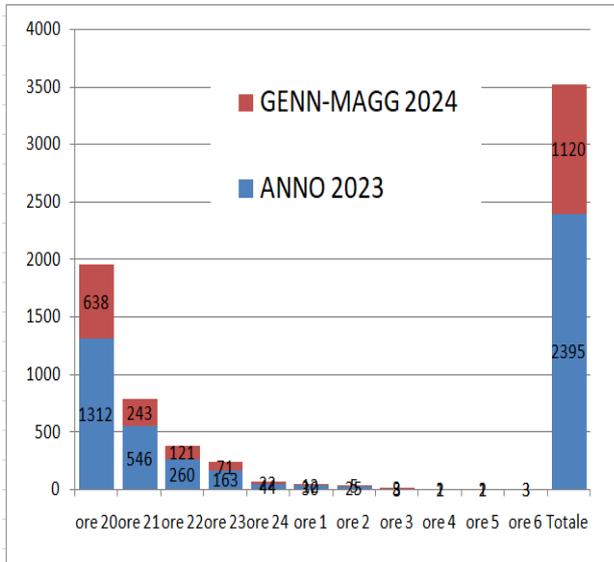


GENNAIO - MAGGIO 2024



Confronto
Piastre Operatorie

VERIFICA FENOMENO SFORAMENTI 2024



— **Confronto**
Piastre Operatorie

VERIFICA FENOMENO SFORAMENTI 2024

- ✓ È stato calendarizzato un confronto permanente con i Coordinatori Infermieristici delle Piastre Operatorie (già avvenuti due incontri il 7 giugno ed il 17 luglio alla presenza anche di Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario) per raccogliere dati, opinioni e suggerimenti:
 - È stata confermata l'affidabilità e la veridicità del sistema informativo dei tempi operatori
 - È stata riferita una percezione del fenomeno maggiore del reale, causata dalla percentuale di sforamenti per "mal-programmazione"
 - È stato confermato che la resistenza maggiore al cambiamento è il timore che lo spostamento dell'orario istituzionale comporti automaticamente un allungamento dei tempi chirurgici; altri disagi (mancanza di trasporti pubblici, chiamata in pronta disponibilità tra le 20 e le 21, ecc.) appaiono meno rilevanti o gestibili con interventi organizzativi graduali

— **Confronto**
Piastre Operatorie

SISTEMA DI GOVERNO DEI TEMPI OPERATORI

- Incontri settimanali con i Responsabili di Piastra Operatoria per analizzare sistematicamente i tempi operatori (es. ritardi di inizio seduta, allungamento tempo di cambio, ecc.) e ricercare soluzioni trasversali e/o specifiche per migliorare in efficienza.
 - Incontri periodici presso la Piastra Operatoria 4° piano policlinico, con apposito gruppo di lavoro costituito dal Direttore della UOSD Gestione delle Risorse Strategiche, dalla Responsabile DPS dell'area Emergenza/Urgenza, dal Coordinatore infermieristico e da Infermieri esperti per esaminare puntualmente le modalità ed i tempi di produzione delle liste operatorie e valutarne la corrispondenza con le indicazioni aziendali.
-

Confronto
Piastre Operatorie

SISTEMA DI GOVERNO DEI TEMPI OPERATORI

BLOCCO OPERATORIO	MEDIA INCISIONE
P.O. 2A - IV PIANO MONOBLOCCO	08:45:59
P.O. 3A - V PIANO MONOBLOCCO	08:46:13
P.O. 1B - II PIANO POLICLINICO	09:06:41
P.O. 1C - CENTRO GALLUCCI	09:06:07
P.O. 2C - EMODINAMICA	08:45:28
P.O. 1E - ORTOPEDIA	08:57:49
P.O. 1F - CLINICA OSTETRICA	08:38:13
P.O. 1G - CHIRURGIA PEDIATRICA-OSTETRI	08:47:00
P.O. 1H - NEUROCHIRURGIA	09:45:29
DAY SURGERY MULTIDISCIPLINARE	08:38:31
P.O. 1 PIANO POLICLINICO	09:00:31
P.O. IV PIANO POLICLINICO	08:55:47
P.O. I PIANO OSA	08:56:36
P.O. P. RIALZATO POLICLINICO - SALE IBRI	09:01:55
P.O. III PIANO POLICLINICO	09:02:21
MEDIA AZIENDALE	08:56:49

Confronto
Piastre Operatorie

CRITICITÀ RIFERITE da OO.SS. e Coordinatori

- “Sicuramente i chirurghi ne approfitteranno per far slittare di un’ora la conclusione della seduta operatoria (già ora costruiscono liste operatorie evidentemente sovradimensionate rispetto al tempo disponibile)
- Ci saranno problemi per chi ha figli piccoli e per chi utilizza mezzi pubblici
- Dovrà essere rivista la sequenza Pomeriggio-Mattina e l’attività effettuata durante il “sormonto”
- Sarà difficile dover lavorare in una sala operatoria diversa dall’usuale”



N. Atti operatori infrasettimanali (sforamenti, ordinari, e notturni)

ANNO	sforamento	orario notturno	orario diurno	Totale complessivo
2023	1238	648	20735	22621
2024	1275	633	21230	23138
incrementi annui	3,0%	-2,3%	2,4%	2,3%

Etichette di riga	PROGRAMMATO	URGENTE	Totale complessivo
2023	700	538	1238
2024	695	580	1275
Totale complessivo	2323	1962	4285

Tempo blocco atti operatori infrasettimanali (sfioramenti, ordinari, e notturni)

ANNO	sfioramento	orario notturno	orario diurno	Totale complessivo
2023	6649:08:00	1641:32:00	62340:25:00	70631:05:00
2024	6691:25:00	1559:53:00	63077:19:00	71328:37:00
incrementi annui	0,6%	-5,0%	1,2%	1,0%

SFORAMENTI

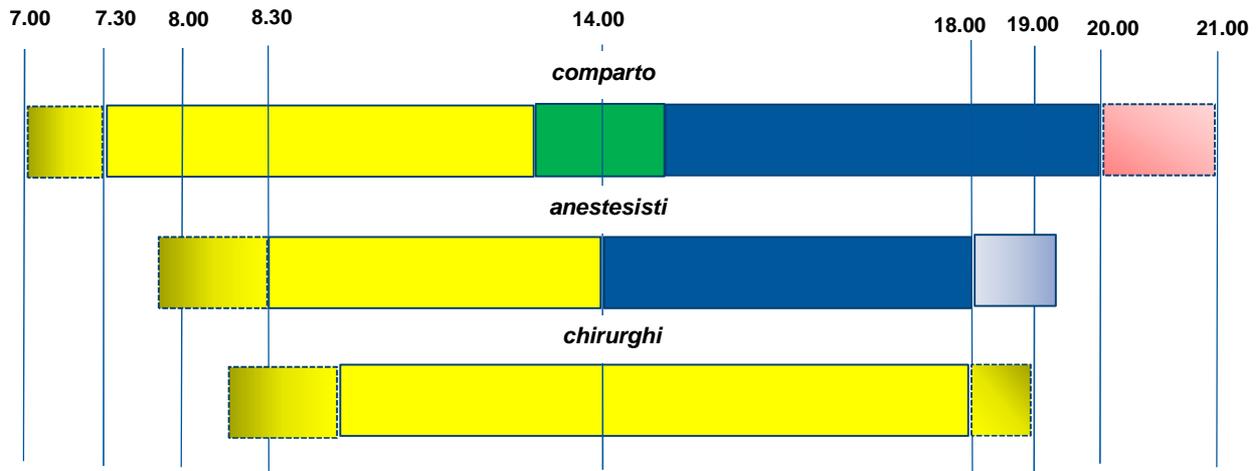
Unità di budget	2023	2024	delta
803200-CHIRURGIA D'URGENZA	25	64	39
817800-CHIRURGIA GENERALE 1	97	71	-26
817600-CHIRURGIA GENERALE 3	48	81	33
018400-CLINICA GINECOL. OSTETRICA	33	55	22
012800-CARDIOCHIRURGIA	69	84	15
011100-NEUROCHIRURGIA	40	52	12
011200-CLINICA ORTOPEDICA TRAUMATOLOGICA	40	52	12
012200-CLINICA OCULISTICA		12	12
826000-CHIRURGIA GENERALE OSA	81	93	12
015200-TRAPIANTI DI RENE E PANCREAS	40	49	9
017900-OTORINOLARINGOIATRIA	98	107	9
013700-CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	9	17	8
815100-CHIRURGIA GENERALE 2	107	111	4
826400-UROLOGIA OSA	24	28	4
827200-GASTROENTEROLOGIA OSA		3	3
013500-CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA E CARDIOPATIE CONC	17	18	1
017100-GASTROENTEROLOGIA		1	1
800800-ENDOUROLOGIA	4	4	0
801000-GRANDI USTIONATI	3	3	0
802300-CHIRURGIA BARIATRICA	5	4	-1
012900-CARDIOLOGIA	6	4	-2
018500-CHIRURGIA VASCOLARE	77	74	-3
800500-CARDIOLOGIA PEDIATRICA	3		-3
802900-ANESTESIOLOGIA PEDIATRICA	4	1	-3
821600-ANESTESIA E RIANIMAZIONE OSA	3		-3
010900-UROLOGIA	40	36	-4
802200-ENDOCRINOCHIRURGIA	8	2	-6
017200-CHIRURGIA PEDIATRICA	28	21	-7
802400-DAY SURGERY/WEEK SURGERY MULTIDISCIPLINARE	11	4	-7
827700-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA OSA	54	47	-7
015600-NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA	21	12	-9
825900-OCULISTICA OSA	12	1	-11
016200-CHIRURGIA TORACICA	56	42	-14
012915-CARDIOLOGIA EMODINAMICA	41	16	-25
011000-CHIRURGIA PLASTICA	134	106	-28
Totale complessivo	1238	1275	37

ATTIVITA' NOTTURNA

Unità di budget	2023	2024	delta
803200-CHIRURGIA D'URGENZA	31	79	48
817800-CHIRURGIA GENERALE 1	48	9	-39
011000-CHIRURGIA PLASTICA	188	206	18
015200-TRAPIANTI DI RENE E PANCREAS	6	18	12
815100-CHIRURGIA GENERALE 2	17	26	9
826000-CHIRURGIA GENERALE OSA	30	37	7
015600-NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA	2	7	5
801000-GRANDI USTIONATI	4	8	4
010900-UROLOGIA	24	25	1
012200-CLINICA OCULISTICA	1	2	1
012915-CARDIOLOGIA EMODINAMICA	34	35	1
018400-CLINICA GINECOL. OSTETRICA	9	10	1
827200-GASTROENTEROLOGIA OSA	1	1	1
013700-CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	1	1	0
800500-CARDIOLOGIA PEDIATRICA	1	1	0
802200-ENDOCRINOCHIRURGIA	1	1	0
817600-CHIRURGIA GENERALE 3	12	12	0
826400-UROLOGIA OSA	9	9	0
015800-ISTITUTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE	1		-1
802300-CHIRURGIA BARIATRICA	2	1	-1
802900-ANESTESIOLOGIA PEDIATRICA	1		-1
821600-ANESTESIA E RIANIMAZIONE OSA	1		-1
826200-OTORINOLARINGOIATRIA OSA	1		-1
013200-OSTETRICIA GINECOLOGIA	3	1	-2
800800-ENDOUROLOGIA	12	10	-2
802400-DAY SURGERY/WEEK SURGERY MULTIDISCIPLINARE	2		-2
827700-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA OSA	3	1	-2
013500-CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA E CARDIOPATIE CONC	4	1	-3
017100-GASTROENTEROLOGIA	10	6	-4
017900-OTORINOLARINGOIATRIA	16	12	-4
018500-CHIRURGIA VASCOLARE	40	35	-5
825900-OCULISTICA OSA	6	1	-5
011200-CLINICA ORTOPEDICA TRAUMATOLOGICA	22	15	-7
016200-CHIRURGIA TORACICA	13	6	-7
017200-CHIRURGIA PEDIATRICA	24	17	-7
012800-CARDIOCHIRURGIA	27	19	-8
011100-NEUROCHIRURGIA	42	21	-21
Totale complessivo	648	633	-15

Confronto Piastre Operatorie

ANALISI DEI PROCESSI E DEI TEMPI OPERATORI



Confronto
Piastra Operatorie

SINTESI CONFRONTO AMMINISTRAZIONE - OO.SS.

✓ 19 aprile 2024

- Informativa aziendale sull'intero progetto in due tempi: posticipo orario di servizio dalle 20 alle 21 e istituzione di un sistema integrato di pronta disponibilità

Richiesta di confronto

Note CISL e UIL prot. 28718 del 22.04.24
e nota di CGIL prot. 28705 del 22.04.2024



Confronto
Piastra Operatorie

SINTESI CONFRONTO AMMINISTRAZIONE - OO.SS.

✓ 3 maggio 2024

- Numero di "sforamenti" suddivisi per intervallo orario di conclusione e per Piastra Operatoria
- Numero di timbrature in uscita dei dipendenti tra le ore 20 e 24 in orario pomeridiano istituzionale o in pronta disponibilità

Note di CGIL prot. 36176 del 22.5.24
e di CISL e UIL prot. 36852 del 22.5.24



Confronto
Piastra Operatorie

SINTESI CONFRONTO AMMINISTRAZIONE - OO.SS.

✓ **28 maggio 2024**

- approfondimenti sul sistema di monitoraggio dei tempi operatori e sulle modalità di programmazione liste
- ricognizione utilizzo mezzi pubblici e figli minori
- Presentazione prima ipotesi di “gemellaggio”

Nota inviata da RSU via email del 15.7.24



Confronto
Piastra Operatorie

✓ **27 agosto 2024**

- Analisi sforamenti 2024
- Confronto permanente con Responsabili e Coordinatori di Piastra Operatoria
- Confronto permanente con Gruppo di Lavoro Piastra Operatoria 4° p. policlinico



VERBALE

Confronto
Piastra Operatorie

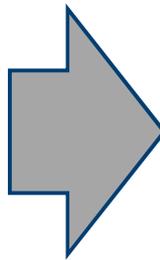
PIATTAFORMA PER IL VERBALE

SCOPI

ridurre stabilmente ed ovunque i turni di pronta disponibilità pro-capite (sotto la soglia CCNL di 7 mese ma anche di più) con una riorganizzazione in due tempi

POSTICIPO ORARIO DI SERVIZIO

Slittamento di orario di una équipe per P.O. (13.48-21.00)



SISTEMA INTEGRATO DI PRONTA DISPONIBILITÀ

Introduzione di una pronta disponibilità per Piastra Operatorie "gemellate"

Confronto
Piastra Operatorie

PIATTAFORMA PER IL VERBALE

PREVENZIONE COMPORAMENTI OPPORTUNISTICI

Monitoraggio dei tempi operatori e correzione di eventuali difetti a livello strategico tramite:

- confronto permanente con Responsabili di Piastra Operatoria
- idem con Coordinatori di P.O.
- idem con gruppo di lavoro specifici per P.O.

Confronto
Piastr Operatorie

PIATTAFORMA PER IL VERBALE

MINIMIZZARE I DISAGI

- Programmazione dei turni tenendo conto di chi utilizza mezzi di trasporto pubblici e/o con figli minori
- Standardizzazione organizzazione di spazi e strumenti nelle P.O. gemellate; acquisizione di competenze trasversali con formazione ECM

Confronto
Piastr Operatorie

PIATTAFORMA PER IL VERBALE

SPERIMENTAZIONE

- Processo graduale di coinvolgimento di una coppia/gruppo di Piastr Operatorie in un processo di due tempi, dapprima l'estensione dell'orario di servizio e poi la riduzione del numero di dipendenti reperibili, della durata di 2-3 mesi, prima di passare alla successiva
- Per tutta la durata del processo di riorganizzazione, monitoraggio puntuale degli effetti del cambiamento e presentazione alla parte sindacale con discussione su eventuali correttivi.



Padova 19 Aprile 2024

Alla cortese attenzione
Dott. Tessarin
Direttore Sanitario
Dott. Perina
Direttore Amministrativo
Dott. Degan
Direttore Professioni Sanitarie
Azienda Ospedale – Università di Padova

Oggetto: richiesta Confronto ai sensi dell'art. 6 CCNL Comparto Sanità 2019-2021 in merito alla riorganizzazione delle sale operatorie

La scrivente organizzazione chiede l'attivazione di un confronto in merito ad alcune modifiche organizzative all'interno delle sale operatorie come da informativa ricevuta in data odierna.

Al fine di avere un'informativa chiara e dettagliata rispetto ai cambiamenti organizzativi e soprattutto le modifiche dell'orario di lavoro proposto, si chiede l'avvio del "confronto" ai sensi dell'art. 6 del CCNL Comparto Sanità 2019-2021 e di sospendere la revisione di tale riorganizzazione.

In attesa di un celere riscontro porgiamo cordiali saluti

Alessandra Stivali – Alfredo Sbucafratta

FP CGIL Padova



Padova 19/04/2024

Al Direttore Amministrativo
Azienda Ospedale Università di Padova
Dott. Fabio PERINA

Al Direttore Sanitario
Azienda Ospedale Università di Padova
Dott. Michele TESSARIN

Al Direttore U.O.C. Servizio Professioni Sanitarie
Dott. Mario DEGAN

Al Direttore U.O.C. Risorse Umane

Oggetto: Richiesta di Confronto e Sospensione Azioni Unilaterali nelle Piastre Operatorie

Gentilissimi,

In riferimento a quanto emerso a seguito dell'informativa data alle OO.SS. al tavolo trattante del 19/04/2024 circa una riorganizzazione delle Piastre Operatorie, le scriventi Organizzazioni Sindacali esprimono preoccupazione e perplessità su quanto discusso.

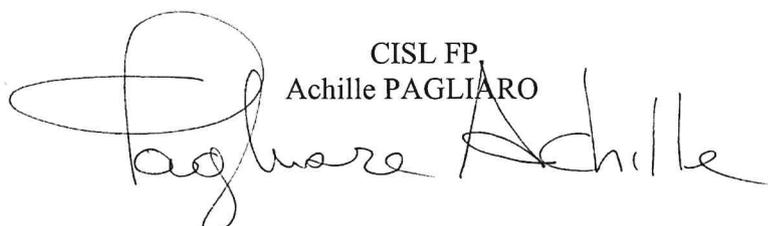
Si ritiene non solo utile analizzare nel dettaglio, con l'ausilio di ulteriori dati lo stato attuale che ha portato a presentare tale proposta riorganizzativa, ma nel contempo anche esaminare soluzioni alternative a quelle proposte.

In virtù di quanto esposto, e in accordo con quanto previsto **dall'articolo 6 del CCNL 2019-2021**, le scriventi richiedono formalmente l'apertura di un confronto con la Direzione dell'Azienda Ospedaliera. Si chiede inoltre la sospensione immediata di ogni azione unilaterale intrapresa, fino a quando non avrà luogo una discussione approfondita e condivisa con le Organizzazioni Sindacali.

Riteniamo che un dialogo aperto e costruttivo sia essenziale per garantire la corretta gestione delle piastre operatorie e per tutelare i diritti di tutti i lavoratori coinvolti.

Attendiamo un riscontro urgente e ci rendiamo disponibili per fissare un incontro nel più breve tempo possibile.

In attesa di un riscontro, si porgono distinti saluti.


CISL FP
Achille PAGLIARO

UIL FPL
I. SPADA




Alla cortese attenzione
Dott. Tessarin
Direttore Sanitario
Al Dott. Perina
Direttore Amministrativo
Al Dott. Degan
Direttore Professioni Sanitarie
Alla **Dott.ssa Elisa Daniele**
Referente Professioni Sanitarie AREA CRITICA
Alla Dott.ssa Zanella
Direttore Risorse Umane
Azienda Ospedale – Università di Padova

In riferimento alle due riorganizzazioni di orario in discussione con i due confronti avviati, la scrivente O.S. esprime le seguenti richieste:

- Dati specifici sull'inizio degli atti operatori e differenziazione con incisione del paziente;
- Possibilità di inserire la turnazione rispetto alla reperibilità dove vi sono criticità di sfioramento continuo dettato dal prolungamento degli interventi complessi ed urgenti;
- Inserimento di personale Oss in più rispetto al ripristino nelle sale operatorie dove le criticità e complessità operatorie prevedono l'apertura di più attività contemporaneamente con l'attivazione della reperibilità;
- Per la sala operatoria dell'ospedale Sant'Antonio di inserire le prestazioni radiologiche nel sabato e la definizione di un responsabile dirigente medico di coordinamento del blocco operatorio;
- Come avverrà la gestione dell'accoglienza nei reparti dei pazienti con chiusura delle sale operatorie rispetto ai possibili prolungamenti oltre le 21 e se verrà potenziato il personale che ad oggi non è presente.

L'assemblea ha espresso la contrarietà al prolungamento dell'orario di lavoro alle 21.00 sia per problematiche logistiche sia per conciliazione tempi di vita e di lavoro, dando mandato all'O.S. scrivente di non sottoscrivere verbali di conclusione di confronto che prevedano cambio dell'orario di lavoro.

Cordiali saluti
A. STIVALI – A. SBUCAFRATTA
FP CGIL PADOVA

Padova, 22.05.2024
Inviato da iPad



Padova 22/05/2024

Al Direttore Amministrativo
Azienda Ospedale Università di Padova
Dott. Fabio PERINA

Al Direttore Sanitario
Azienda Ospedale Università di Padova
Dott. Michele TESSARIN

Al Direttore U.O.C. Servizio Professioni Sanitarie
Dott. Mario DEGAN

Al Direttore U.O.C. Risorse Umane

Oggetto: Proposte alternative riorganizzazione piastre operatorie

Gentilissimi,

Con la presente nota, desideriamo esprimere la nostra ferma posizione riguardo alle recenti proposte di riorganizzazione delle sale operatorie dell'Azienda Ospedaliera di Padova.

Dopo aver attentamente ascoltato e coinvolto i lavoratori di tutte le sale operatorie, sono emersi dati discrepanti e contraddittori rispetto a quanto presentato alle organizzazioni sindacali. Secondo i dati in nostro possesso, provenienti dal sistema SSI, fonte estremamente attendibile, gli "sforamenti" entro la prima ora dopo le 20:00, rappresentano una percentuale molto bassa e non sono percepiti come un disagio significativo dai lavoratori stessi. Inoltre, contrariamente a quanto sostenuto, le uscite nelle ore notturne non sembrano aver subito alcuna flessione, ma anzi un preoccupante incremento, fenomeno che riteniamo notevolmente più impattante sulla vita dei lavoratori e che non può essere in alcun modo minimizzato o reso marginale.

Alla luce di queste evidenze e in pieno accordo con una rappresentanza dei lavoratori, ci opponiamo fermamente a qualsiasi proposta riorganizzativa che preveda lo spostamento dell'orario di lavoro o l'introduzione delle cosiddette "pronte disponibilità per affinità". Riteniamo assolutamente necessario rimandare la discussione ad un tavolo tecnico o trattante, durante il quale le scriventi presenteranno delle controproposte, attentamente formulate in stretta collaborazione con i lavoratori, al fine di affrontare in maniera efficace e risolutiva i reali problemi delle sale operatorie, ovvero l'ottimizzazione e l'organizzazione dell'attività chirurgica.

A titolo esemplificativo, ma non esaustivo, proponiamo l'istituzione di un sistema piramidale composto da un delegato della DMO e un infermiere esperto per ogni sala operatoria, che funga da team responsabile dell'organizzazione, monitoraggio e risoluzione dei problemi relativi all'attività chirurgica. Tale sistema si occuperà di redigere le buone pratiche da adottare in ogni sala operatoria, garantendo un utilizzo ottimale delle stesse e vigilando scrupolosamente sulla corretta programmazione e sugli accorgimenti necessari per evitare sforamenti "evitabili".

CISL FP
Achille PAGLIARO

UIL FPL
I. SPADA



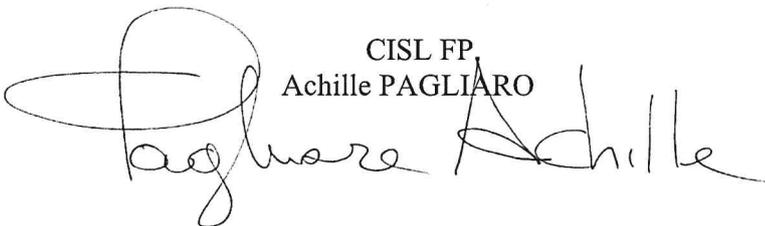
Nello specifico, il team composto dal delegato della DMO e dagli infermieri esperti delle diverse piastre operatorie avrà il compito di:

1. Analizzare l'attuale organizzazione delle sale operatorie, identificando le aree di criticità e le opportunità di miglioramento.
2. Sviluppare e implementare un sistema di programmazione chirurgica efficiente, che tenga conto delle risorse disponibili, delle priorità cliniche e delle esigenze dei pazienti.
3. Monitorare costantemente l'andamento dell'attività chirurgica, rilevando eventuali scostamenti rispetto alla programmazione e intervenendo tempestivamente per correggere le criticità.
4. Promuovere la collaborazione e la comunicazione tra i diversi professionisti coinvolti nell'attività chirurgica (chirurghi, anestesisti, infermieri, personale di supporto), favorendo un clima di lavoro positivo e orientato al problem-solving.
5. Identificare e diffondere le buone pratiche organizzative e operative, al fine di standardizzare i processi e garantire un'elevata qualità dell'assistenza.
6. Fornire un supporto continuo al personale delle sale operatorie, attraverso attività di formazione, coaching e mentoring, per sviluppare le competenze necessarie a gestire in modo efficace ed efficiente l'attività chirurgica.

Inoltre, chiediamo con forza che questo team sia coinvolto in briefing settimanali per definire la programmazione e risolvere tempestivamente eventuali criticità. Durante questi incontri, il team avrà l'opportunità di:

1. Presentare i dati relativi all'andamento dell'attività chirurgica, evidenziando i risultati positivi e le aree di miglioramento.
2. Discutere e condividere le strategie per ottimizzare la programmazione chirurgica, tenendo conto delle esigenze dei pazienti, delle risorse disponibili e delle priorità cliniche.
3. Affrontare le criticità emerse durante la settimana, proponendo soluzioni concrete e condivise per risolverle in modo tempestivo ed efficace.
4. Raccogliere i feedback e le proposte dei professionisti coinvolti nell'attività chirurgica, al fine di promuovere un processo di miglioramento continuo.
5. Definire le azioni da intraprendere nella settimana successiva, assegnando le responsabilità e le scadenze per la loro realizzazione.

I dettagli di tale sperimentazione saranno definiti in un tavolo dedicato con le organizzazioni sindacali,

CISL FP
Achille PAGLIARO


UIL FPL
L. SPADA




al fine di garantire la massima trasparenza e condivisione delle scelte.

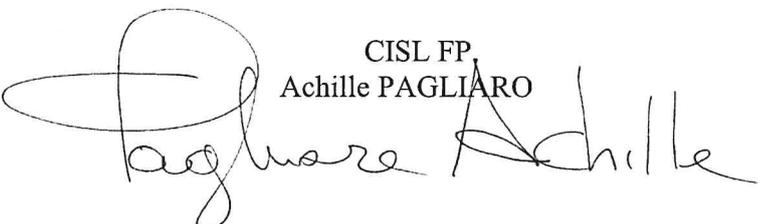
Per quanto riguarda il superamento del limite delle pronte disponibilità previste dal CCNL, riteniamo che si tratti di un fenomeno circoscritto solo ad alcune sale operatorie e che potrebbe essere risolto definitivamente con un adeguato e doveroso investimento in termini di personale. Stimiamo che sarebbero sufficienti circa 20 infermieri e 10 OSS aggiuntivi per tutte le sale operatorie, un obiettivo assolutamente raggiungibile considerando la dichiarata volontà di questa amministrazione di garantire un corposo programma di assunzioni fino a dicembre, come riferito nell'incontro sull'andamento occupazionale.

Siamo fermamente convinti che questi accorgimenti siano non solo sufficienti, ma indispensabili per garantire il pieno rispetto del CCNL vigente e per colmare le lacune organizzative per le quali si intendeva intervenire attraverso una riorganizzazione dell'intera area. Alla luce di quanto esposto, riteniamo che le proposte di riorganizzazione non trovino alcuna giustificazione e che, anzi, possano risultare controproducenti per il buon funzionamento delle sale operatorie e per il benessere dei lavoratori.

Confidiamo in un costruttivo e tempestivo confronto per trovare soluzioni condivise e sostenibili che tutelino pienamente i diritti dei lavoratori e garantiscano il buon funzionamento delle sale operatorie, nell'interesse di tutti i soggetti coinvolti, a partire dai pazienti.

Restiamo a disposizione per ogni ulteriore chiarimento e auspichiamo un positivo riscontro alle nostre istanze.

Cordiali saluti

CISL FP
Achille PAGLIARO


UIL FPL
L. SPADA


Rappresentanza Sindacale Unitaria Azienda Ospedale Università Padova

Padova, 15.07.2024

Al Direttore Amministrativo
Azienda Ospedale Università Padova
Dott. Fabio Perina

Al Direttore U.O.C. Servizio Professioni Sanitarie
Dott. Mario Degan

Al Direttore UOC Risorse Umane
Azienda Ospedale Università di Padova
Sostituto responsabile Dott.ssa Michela Zanella

Loro sedi

Oggetto: Posizione RSU per radiologie e sale operatorie

Gentile Direzione dell'Azienda Ospedaliera di Padova,

in rappresentanza di tutti i lavoratori di questa azienda ,come RSU, siamo pienamente consapevoli delle difficoltà attuali affrontate dall'Azienda Ospedaliera di Padova. Tuttavia, desideriamo esprimere il nostro fermo disaccordo rispetto alla proposta avanzata dalla Direzione riguardante l'implementazione di turni di 12 ore per il personale delle Radiologie e l'assegnazione simultanea dello stesso personale a più Servizi.

Tale proposta solleva gravi preoccupazioni in merito alla sicurezza lavorativa e al rispetto delle competenze specifiche del personale, aspetti che riteniamo fondamentali per garantire un ambiente di lavoro sicuro ed efficiente.

Inoltre, ci dichiariamo contrari allo spostamento dell'orario di lavoro delle sale operatorie alle ore 21. Riteniamo che un cambiamento di tale portata potrebbe essere evitato attraverso un miglioramento della pianificazione degli interventi, nel rispetto del Regolamento di organizzazione e funzionamento dell'attività operatoria presso i blocchi operatori.

Manifestiamo altresì il nostro parere contrario alla riorganizzazione per aree omogenee, come proposto durante l'ultima trattativa. Tale riorganizzazione, secondo la nostra analisi, potrebbe compromettere l'efficienza e la qualità dei servizi offerti.

Confidiamo che la Direzione prenda in seria considerazione le nostre osservazioni e sia disponibile a rivedere le proposte avanzate, al fine di trovare soluzioni condivise che possano migliorare le condizioni di lavoro senza compromettere la qualità dei servizi erogati.

In attesa di un vostro riscontro, porgiamo cordiali saluti.

Il Coordinatore RSU
Nicole Zamprogna