

 <p>REGIONE DEL VENETO <b>ULSS3</b> SERENISSIMA</p>	<p>Istruzione Operativa</p> <p><b>Variazione di sede di servizio del personale del Comparto</b></p> <p>UOC Direzione delle Professioni Sanitarie</p>	<p>IO_00004 REV4 08/11/2021</p>
--	--	---

## UOC Direzione delle Professioni Sanitarie

# Variazione di sede di servizio del personale del Comparto

### Sommario

1. <a href="#">Scopo</a> .....	2
2. <a href="#">Campo di applicazione</a> .....	2
3. <a href="#">Responsabilità</a> .....	2
4. <a href="#">Soggetti Destinatari</a> .....	2
5. <a href="#">Terminologia e abbreviazioni</a> .....	2
6. <a href="#">Modalità operative</a> .....	3
A) <a href="#">Presentazione delle domande</a> .....	3
B) <a href="#">Formulazione di elenchi di domande di variazione di sede di servizio</a> .....	3
C) <a href="#">Utilizzo degli elenchi</a> .....	3
D) <a href="#">Criteri di valutazione</a> .....	3
E) <a href="#">Assegnazione dei dipendenti</a> .....	4
7. <a href="#">Referenti della procedura</a> .....	4
8. <a href="#">Allegati</a> .....	4

#### Redazione:

Luciano (9762) BRUGNARO 02/11/2021

#### Verifica:

Valentina (10237) PERINI 08/11/2021



Antonello (13012) CARTA 05/11/2021

Simona (41783) DELLA BIANCA 02/11/2021

Graziano (32670) SEGANTIN 05/11/2021

#### Approvazione:

Francesca (13360) ROSSI 08/11/2021

 	Istruzione Operativa <b>Variazione di sede di servizio del personale del Comparto</b> UOC Direzione delle Professioni Sanitarie	IO_00004 REV4 08/11/2021
--	---	--------------------------------

## 1. Scopo

La presente IO descrive i criteri e le modalità di gestione della variazione volontaria di sede di lavoro dei dipendenti dell'Azienda all'interno di ogni Area.

La IO si prefigge di:

- Garantire un percorso trasparente di variazione volontaria di sede di lavoro, in un'ottica di controllo complessivo del turn – over del personale sanitario del Comparto, anche al fine del miglioramento della stabilità del personale nelle UU.OO.
- Ricoprire i posti disponibili con professionisti e operatori in grado contribuire a mantenere/migliorare la soddisfazione dei bisogni di salute degli utenti.
- Migliorare la soddisfazione del personale, quindi il clima interno, tramite la semplificazione delle modalità di assegnazione dei dipendenti alle strutture richieste (ad es. la mobilità in ambito dipartimentale).
- Ottimizzare le diverse fasi al fine di diminuire i tempi di copertura dei posti disponibili.

## 2. Campo di applicazione

La presente IO si applica alle richieste di variazione volontaria di sede di lavoro (all'interno delle singole Aree) dei dipendenti del Comparto afferenti alla UOC Direzione delle Professioni Sanitarie.

- > Area 1: Presidio Ospedaliero di Venezia e Distretto 1 Territorio
- > Area 2: Presidio Ospedaliero di Mestre e Distretto 2 Territorio
- > Area 3: Presidi Ospedalieri di Mirano/Noale e Distretto 3 Territorio
- > Area 4: Presidio Ospedaliero di Dolo e Distretto 3 Territorio
- > Area 5: Presidio Ospedaliero di Chioggia e Distretto 4 Territorio

## 3. Responsabilità


UOC Direzione delle Professioni Sanitarie

## 4. Soggetti Destinatari

Sono destinatari della presente IO i dipendenti del Comparto afferenti alla UOC Direzione delle Professioni Sanitarie.

## 5. Terminologia e abbreviazioni

IO	Istruzione Operativa
UO	Unità Operativa
UUOO	Unità Operative
UOC	Unità Operativa Complessa
UOSD	Unità Operativa Semplice Dipartimentale
CMV	Commissione Medica di Verifica

 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS3 SERENISSIMA</p>	<p>Istruzione Operativa</p> <p><b>Variazione di sede di servizio del personale del Comparto</b></p> <p>UOC Direzione delle Professioni Sanitarie</p>	<p>IO_00004 REV4 08/11/2021</p>
---	--	---

## 6. Modalità operative

### A) Presentazione delle domande

Annualmente viene emesso un avviso per la presentazione delle domande per la variazione volontaria di sede di lavoro all'interno dell'Area.

I termini di avviso sono pari a 30 giorni.

I dipendenti interessati potranno presentare istanza di variazione sede di lavoro nell'ambito dell'Area di appartenenza utilizzando il form predisposto e pubblicato nel sito aziendale nella sezione Risorse Umane. Il sistema accetta solo una domanda per ogni dipendente.

Saranno accolte:

- solo domande pervenute con questa modalità;
- domande presentate da dipendenti con contratto a tempo indeterminato;
- domande presentate da dipendenti che abbiano maturato dall'assunzione almeno 2 anni di permanenza nella sede di prima assegnazione;
- domande di dipendenti che abbiano maturato almeno 2 anni di permanenza nella sede dove sia stato assegnato a seguito di mobilità o variazione volontaria;

### B) Formulazione di elenchi di domande di variazione di sede di servizio

Le domande pervenute verranno inserite in elenchi distinti per profilo, UOC/UOSD e rimarranno valide per una durata massima di un anno.

### C) Utilizzo degli elenchi

Le domande pervenute, suddivise per Area, profilo professionale e UOC/UOSD richiesta, saranno prese in esame in caso di:

- Esigenza di copertura di un posto resosi vacante;
- Esigenza di ridefinizione del mix assistenziale e/o di integrazione della équipe;

### D) Criteri di valutazione

In presenza di più domande per la stessa sede saranno adottati i seguenti criteri di valutazione:

- Analisi dei curricula (formazione, anzianità, esperienze lavorative);
- Corsi di formazione obbligatoria extraaziendale (finanziati dall'Azienda);
- Prescrizioni all'idoneità lavorativa rilasciata dal Medico Competente, CMV;
- Riconoscimenti di benefici di legge e/o contrattuali;


Costituiscono criteri di preferenza sia il possesso di un titolo di formazione specifica per l'attività da svolgere (Master) che la precedente esperienza professionale in ambito analogo a quello di destinazione.

A parità di condizioni verrà data priorità al candidato che da più tempo non beneficia dell'istituto della variazione di sede.

Tra gli elementi considerati per la variazione di sede di lavoro verrà valutato, specie per le équipe ad alta specializzazione, la sostenibilità organizzativa rispetto al turn over dell'ultimo anno.

È fatta salva la possibilità di assegnazione diretta di personale, senza preventiva valutazione delle richieste di variazione pervenute, nel caso in cui le esigenze organizzative possano comportare un aggravio alla continuità assistenziale nelle UUOO.

 <p>Sistema Gestione Qualità Azienda Ulss3 Serenissima</p>	<p>File: IO_UCAIT IO-00004 rev 3</p>	<p>Pagina 3 di 5</p>
---	--------------------------------------	----------------------

	<p style="text-align: center;">Istruzione Operativa</p> <p style="text-align: center;"><b>Variazione di sede di servizio del personale del Comparto</b></p> <p style="text-align: center;">UOC Direzione delle Professioni Sanitarie</p>	<p style="text-align: center;">IO_00004 REV4 08/11/2021</p>
---	--	---

## E) Assegnazione dei dipendenti

- L'UOC Direzione delle Professioni Sanitarie una volta individuato il candidato idoneo procede a contattarlo. Il candidato può riservarsi un tempo massimo di 48 ore per eventualmente rinunciare alla variazione di sede di servizio. La rinuncia o la mancata risposta, verrà considerata rinuncia a tutti gli effetti con la conseguente esclusione dagli elenchi. Al momento dell'accettazione o rinuncia alla proposta di variazione di sede di servizio verrà compilato l'apposito modulo (Allegato 1)
- La richiesta di trasferimento volontario del dipendente titolare di contratto di lavoro part-time, sarà valutata nel rispetto del regolamento aziendale sul part-time. Il trasferimento disposto mediante l'applicazione della presente IO, potrebbe determinare la modifica/decadenza del contratto part-time

## 7. Referenti della procedura

UOC Direzione delle Professioni Sanitarie

## 8. Allegati

- Fac – simile di "Accettazione / Rinuncia alla variazione di sede di servizio" (Allegato 1)

Allegato 1: **“Accettazione / Rinuncia alla variazione di sede di lavoro”**

In data odierna presso gli Uffici dell’UOC Direzione delle Professioni Sanitarie

area di \_\_\_\_\_, alla S.V.

Cognome e nome \_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_

In servizio presso il Dipartimento \_\_\_\_\_

Unità Operativa/Servizio \_\_\_\_\_

E’ stata presentata la seguente proposta di trasferimento presso

Il Dipartimento \_\_\_\_\_

UO/Servizio \_\_\_\_\_

Con assegnazione a far data dal \_\_\_\_\_

Risposta in merito alla proposta

<input type="checkbox"/> Accetto la proposta di trasferimento	<input type="checkbox"/> Non accetto la proposta di trasferimento
Firma	Firma
Motivazione	Motivazione