

**VERBALE DI FINE CONCERTAZIONE CON ESITO POSITIVO
TRA L'AZIENDA USL DI BOLOGNA,
LA RSU, LE OO.SS. FP CGIL, CISL FP, UIL FPL, FSI
sull'avvio della UOSD "Area Internistica ad alta intensività" dell'OM**

Preso atto del progetto di cui alla scheda allegata, che costituisce parte integrante e sostanziale, precisando che la indicazione SICU deve d'ora innanzi leggersi come "area internistica ad alta intensività" cd. ArIAI ;

Dato atto che è stato avviato il percorso di concertazione in data 6/11/2014 con i diversi organismi sindacali rappresentativi delle diverse aree di contrattazione;

Richiamati i contenuti progettuali dettagliatamente illustrati nelle suddette sedi di incontro, alla presenza dei responsabili aziendali di riferimento per lo specifico ambito oggetto di riorganizzazione;

Illustrate altresì in maniera puntuale le motivazioni organizzative e gli obiettivi clinici ed assistenziali del progetto medesimo nonché la decorrenza dello stesso.

Dato atto delle informative inviate alle rappresentanze sindacali in merito all'argomento e qui integralmente richiamate;

Considerate le posizioni e le richieste espresse dalla componente di parte sindacale, cui si è dato riscontro in sede di incontro al tavolo sindacale, nell'ambito del percorso di concertazione Azienda-OOSS, conclusosi in data 11 dicembre 2014;

Dato conto alle OOSS, in sede di incontro del 11 dicembre, degli esiti dei gruppi di lavoro tecnico-professionali costituiti per l'analisi organizzativa e le procedure di accesso del paziente nell'ambito della nuova Area Internistica ad Alta Intensività;

Dato altresì atto dei documenti, già inviati alle OOSS aventi titolo, inerenti la valutazione preliminare del rischio nonché il parere del CUG aziendale, che costituiscono parte integrante del documento di progetto;

LE PARTI

Danno atto della conclusione del confronto e dell'avvio delle attività cliniche ed assistenziali dell'area internistica ad alta intensività dal giorno 15 dicembre 2014;

In esito al confronto sindacale positivamente concluso,

L'AZIENDA SI IMPEGNA

- a. a monitorare con frequenza trimestrale l'occupazione media dei PL nell' "area internistica ad alta intensività" e ad adeguare l'organico assistenziale e di supporto nel caso di occupazione dei posti letto superiore al 130% per un periodo di 7 gg;
- b. di avviare ogni necessario percorso formativo al personale assegnato;

- c. di riconoscere per gli infermieri operanti nella ArIAI le specifiche indennità di cui all'art.44 commi 3, 4 e 6 del CCNL 'previste per le aree sub-intensive avendo le medesime caratteristiche clinico assistenziali;
- d. di prevedere un progetto incentivante sia per il personale infermieristico che di supporto, interessato alla riorganizzazione dell'area medica OM, nell'ambito del percorso di valutazione della performance individuale e valorizzazione della correlata produttività annuale, in relazione agli indicatori correlati all'avvio ed implementazione dell'attività assistenziale e di supporto nell'"area internistica ad alta intensività";
- e. di rendersi garante in relazione al personale OSS operante presso la Degenza Area Medica 9 piano, ed in seguito alla riduzione dei posti letto di quest'ultima, del possibile mantenimento della turnistica sulle 24 h, rimodulando progressivamente la presenza di personale interinale o neoassunto nell'ambito della complessiva area medica OM;
- f. di assicurare, con le idonee tempistiche organizzative, l'accoglimento delle istanze di mobilità volontaria da parte di personale dipendente.

Letto, approvato e sottoscritto
 Bologna, 18/12/2014
Azienda USL di BOLOGNA
 FIRMATO

R.S.U. AZIENDALI NON FIRMATO

OO.SS. TERRITORIALI

FP CGIL FIRMATO con nota a verbale

CISL FP NON FIRMATO con nota a verbale

UIL FPL NON FIRMATO con nota a verbale

FSI FIRMATO

* LA FP-CGIL NEL SOTTOSCRIVERE QUESTO VERBALE A TUTELA/
GARANZIA DEI LAVORATORI STIGMATIZZA IL FATTO CHE
L'AZIENDA NON HA EFFETTUATO LA CONSULTAZIONE DEGLI RLS
COSI' COME PREVISTO DALL'ART. 28/2008. Roberto Scuderi

* La Cisl ritiene insufficiente la dotazione organica
individuata e insufficiente l'articolazione
dell'orario di lavoro che genera un debito orario
negativo che non trova compensazione menzionata;
Ritiene quindi di non sottoscrivere al momento l'iter
riservandosi verifiche e approfondimenti in itinere dopo
l'avvenuta consultazione, non ancora ~~effettuata~~ ^{effettuata}, degli RLS

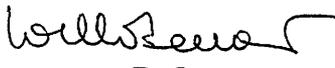
VERBALE SICU (Fp Cgil, Cisl Fp, Uil Fpl, FSI)

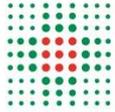
Roberto Scuderi 2 (Rappresentanti lavoratori alle
Cisl FPDelle Gallie Sicure) Ordine elaborato

NOTA 2 VERBALE O.S. UIL FPL.
 in merito al progetto "Area INTERNISTICA ad ALTA INTENSIVITÀ
 (ex SIEU) in sede Trattante Sindacale -

LA SCRIVENTE O.S. UIL FPL NONOSTANTE IL CAMBIO
 DI DENOMINAZIONE DELLA NUOVA U.A. DENOMINATA DA
 EX "SIEU" in area INTERNISTICA ad INTENSIVITÀ Ospedale
 Maggiore; apprezza l'impegno da parte dell'Azienda
 di garantire le stesse indennità di Terapia sub-intensiva
 in quanto Trattasi dello stesso impegno assistenziale.
 Non sottoscrive il progetto in quanto già ribadito
 non si descrive in modo completo l'articolazione
 oraria nel rispetto delle 36 ore settimanali nel
 rispetto del CCNL vigente, non si possono accettare
 Turnistiche che maturino debiti orari.

È stata richiesta inoltre la ~~consultazione~~^{Beccari} ~~previa~~
 consultazione preliminare RLS come da
 art 18 comma 1 lettera S del Testo unico 81/2008

UIL-FPL BECCARI LORENA: 
 UIL-FPL RUIV CHRISTIAN: 
 UIL-FPL MONTI LEONARDO: 



SCHEDA DI PRESENTAZIONE PROGETTO ALLE OO.SS.

TITOLO Area Internistica ad Alta Intensività Ospedale Maggiore

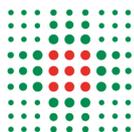
Responsabile/i progetto: Alessandro Suppressa e Monica Paciotti

| | |
|--|--|
| <p>Sintetica descrizione del progetto</p> | <p>L'attivazione di un'Area ad Alta Intensività nasce dall'esigenza di assistenza appropriata per pazienti con problemi clinico-assistenziali acuti e potenzialmente in evoluzione, in assenza di compromissione delle funzioni vitali tale da giustificare un ricovero o un prolungamento della loro degenza in aree intensive, ma ancora non abbastanza stabilizzati per essere accolti in reparti di degenza ordinaria, secondo il modello della "step down unit". La funzione dell'Area Internistica ad Alta Intensività infatti, è quella di accogliere e trattare pazienti critici con necessità di una multi-terapia farmacologica prevalentemente infusione, di ventilazione meccanica non invasiva e di un monitoraggio clinico e strumentale continuo, la cui gestione in un reparto di medicina interna sarebbe problematica e il cui ricovero in unità di cure intensive sarebbe inappropriata.</p> |
| <p>Obiettivi da raggiungere ed indicatori di risultato</p> | <ul style="list-style-type: none">• Miglioramento degli standard di cura ed assistenza per pazienti che necessitano di trattamenti a media intensività in assenza di compromissione delle funzioni vitali ed in particolare respiratorie tali da richiedere ricovero in area intensivistica;• riduzione dei reingressi di pazienti dimessi dalle aree critiche;• miglioramento dell'appropriatezza di ricovero in aree intensive;• utilizzo appropriato di risorse umane e tecnologiche in funzione dei bisogni clinico-assistenziali dei pazienti <p>Indicatori:</p> <p>Degenza media area Internistica Alta Intensività < 5 gg</p> <p>N. pazienti che all'accesso rispondono ai criteri di Alta Intensività = 100%</p> |
| <p>Aspetti logistici ed organizzativi correlati al progetto</p> | <p>I pazienti afferriranno in ARIAI provenendo dall'area rossa e blu internistica, PS/Med.d'urgenza-OBI, Rianimazione/Terapia Intensiva o dall'Area chirurgica (solo pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate, no chirurgia programmata), sulla base di criteri clinici individuati dal gruppo di lavoro.</p> <p>Logistica:</p> <ul style="list-style-type: none">- 6° e 7° piano: mantenimento 36 posti letto area blu su ciascun piano;- 9° piano la dotazione sarà compresa fra 24 e 36 posti letto in funzione della valutazione del fabbisogno a seguito della attivazione dell'Area Internistica ad Alta Intensività;- 10° piano: attivazione in fase di avvio di 8 posti letto e mantenimento di 14 posti letto area rossa e 24 posti letto OBI-Medicina d'urgenza;- 11° piano mantenimento 36 posti letto area rossa;- 12° piano mantenimento 36 posti letto area blu; <p>Il paziente, una volta stabilizzato, potrà rientrare nella UO inviante, oppure essere riallocato nel setting di cura più idoneo a garantire il proseguo delle cure, presso:</p> <ul style="list-style-type: none">- Area Rossa Ospedale Maggiore o Area Rossa Ospedale Bellaria;- Aree Blu Ospedale Maggiore e Bellaria <p>L'attivazione dell'Area Internistica ad Alta Intensività prevede che:</p> <ul style="list-style-type: none">- l'equipe medica affidata alla direzione della dr.ssa Cesari sia di riferimento per 12 pazienti area rossa (11° piano ala lunga), e 8 pazienti di Alta Intensività (10° piano ala corta) rispetto ai 24 di area rossa dell'assetto precedente;- i restanti 12 posti letto internistici dell'equipe della dr.ssa Cesari in area rossa vengono attribuiti all'equipe medica funzionalmente assegnata al Dr. Paolo Leandri. |

| Tempo-gramma | Attuazione entro 15 dicembre 2014 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------|--------------|---------------|-----------------------------|-------------|--------------|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|------------|--|--|-----|-----|--|--|--|-------------|-------------|--------------|-------------|-------------|--------------|-----|------------------|---|---|---|--------|---|---|---|-------|--------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|--------------------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|--|-------------------------|--|--|---------------|-------------------------|--|--|---------------|--|------------------------------------|--|--|-------------|-----------------------------|--|--|------------|
| Steps intermedi di verifica del progetto | Trimestrali Monitoraggio dell'occupazione media dei posti letto con conseguente adeguamento dell'organico sia in positivo che in negativo. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Risorse Umane coinvolte: | <p><i>Personale medico.</i> Il personale medico internista coinvolto nella gestione degli 8 pazienti di area internistica ad Alta Intensività afferirà alla responsabilità clinica e organizzativa della dr.ssa Cesari. L'equipe pneumologica dell'Ospedale Bellaria garantirà la presenza giornaliera presso ArIAI di un medico pneumologo intensivista, e verrà incrementata con l'assunzione di un pneumologo entro l'anno corrente. Il team multidisciplinare di ArIAI è inoltre composto da un cardiologo, un rianimatore, un nefrologo, un endocrinologo, un neurologo, un infettivologo, un fisiatra + un chirurgo in caso di presenza di pazienti chirurgici.</p> <p><i>Personale infermieristico e OSS.</i> Le risorse ritenute necessarie sono 15 unità infermieristiche e 7 unità OSS . La loro articolazione oraria è riportata nello schema sottostante. Il personale infermieristico e di supporto è parte integrante del gruppo di operatori dell' UA Area Rossa, il coordinamento, anche in questo caso sarà unico ed agito con le logiche già consolidate all'interno dell'area Medica dell'Ospedale Maggiore.</p> <table border="1" data-bbox="338 864 1450 1518"> <thead> <tr> <th colspan="9" data-bbox="338 864 1450 943">CALCOLO FABBISOGNO PERSONALE INFERMIERISTICO E OSS</th> </tr> <tr> <th data-bbox="338 943 517 1014" rowspan="2">8 PL</th> <th colspan="3" data-bbox="517 943 839 1014">INFERMIERI</th> <th data-bbox="839 943 971 1014" rowspan="2">ORE</th> <th colspan="4" data-bbox="971 943 1450 1014">OSS</th> </tr> <tr> <th data-bbox="517 1014 611 1095">MATT (7-13)</th> <th data-bbox="611 1014 724 1095">POM (13-20)</th> <th data-bbox="724 1014 839 1095">NOTTE (20-7)</th> <th data-bbox="971 1014 1066 1095">MATT (7-13)</th> <th data-bbox="1066 1014 1181 1095">POM (13-20)</th> <th data-bbox="1181 1014 1313 1095">NOTTE (20-7)</th> <th data-bbox="1313 1014 1450 1095">ORE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="338 1095 517 1176">LUNEDI a VENERDI</td> <td data-bbox="517 1095 611 1176">4</td> <td data-bbox="611 1095 724 1176">3</td> <td data-bbox="724 1095 839 1176">2</td> <td data-bbox="839 1095 971 1176">16.150</td> <td data-bbox="971 1095 1066 1176">2</td> <td data-bbox="1066 1095 1181 1176">1</td> <td data-bbox="1181 1095 1313 1176">1</td> <td data-bbox="1313 1095 1450 1176">7.500</td> </tr> <tr> <td data-bbox="338 1176 517 1256">SABATO</td> <td data-bbox="517 1176 611 1256">4</td> <td data-bbox="611 1176 724 1256">3</td> <td data-bbox="724 1176 839 1256">2</td> <td data-bbox="839 1176 971 1256">3.284</td> <td data-bbox="971 1176 1066 1256">2</td> <td data-bbox="1066 1176 1181 1256">1</td> <td data-bbox="1181 1176 1313 1256">1</td> <td data-bbox="1313 1176 1450 1256">1.560</td> </tr> <tr> <td data-bbox="338 1256 517 1337">DOMENICA E FESTIVI</td> <td data-bbox="517 1256 611 1337">3</td> <td data-bbox="611 1256 724 1337">3</td> <td data-bbox="724 1256 839 1337">2</td> <td data-bbox="839 1256 971 1337">3.643</td> <td data-bbox="971 1256 1066 1337">1</td> <td data-bbox="1066 1256 1181 1337">1</td> <td data-bbox="1181 1256 1313 1337">1</td> <td data-bbox="1313 1256 1450 1337">1.512</td> </tr> <tr> <td data-bbox="338 1337 517 1406"></td> <td colspan="3" data-bbox="517 1337 839 1406">Totale ore annue</td> <td data-bbox="839 1337 971 1406">23.077</td> <td colspan="3" data-bbox="971 1337 1313 1406">Totale ore annue</td> <td data-bbox="1313 1337 1450 1406">10.572</td> </tr> <tr> <td data-bbox="338 1406 517 1518"></td> <td colspan="3" data-bbox="517 1406 839 1518">CALCOLO ORGANICO INFERMIERI</td> <td data-bbox="839 1406 971 1518">15,2</td> <td colspan="3" data-bbox="971 1406 1313 1518">CALCOLO ORGANICO OSS</td> <td data-bbox="1313 1406 1450 1518">7,1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nell'ambito della verifica e monitoraggio costante degli indicatori di risultato del progetto saranno tenuti in considerazione anche elementi di natura organizzativa e professionale ulteriori che possano essere utili alla conferma e/o alla definizione di diverse competenze e di diverse posizioni di lavoro rispetto a quelle previste nella fase di progettazione.</p> | | | | | | | | | CALCOLO FABBISOGNO PERSONALE INFERMIERISTICO E OSS | | | | | | | | | 8 PL | INFERMIERI | | | ORE | OSS | | | | MATT (7-13) | POM (13-20) | NOTTE (20-7) | MATT (7-13) | POM (13-20) | NOTTE (20-7) | ORE | LUNEDI a VENERDI | 4 | 3 | 2 | 16.150 | 2 | 1 | 1 | 7.500 | SABATO | 4 | 3 | 2 | 3.284 | 2 | 1 | 1 | 1.560 | DOMENICA E FESTIVI | 3 | 3 | 2 | 3.643 | 1 | 1 | 1 | 1.512 | | Totale ore annue | | | 23.077 | Totale ore annue | | | 10.572 | | CALCOLO ORGANICO INFERMIERI | | | 15,2 | CALCOLO ORGANICO OSS | | | 7,1 |
| CALCOLO FABBISOGNO PERSONALE INFERMIERISTICO E OSS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 PL | INFERMIERI | | | ORE | OSS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | MATT (7-13) | POM (13-20) | NOTTE (20-7) | | MATT (7-13) | POM (13-20) | NOTTE (20-7) | ORE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LUNEDI a VENERDI | 4 | 3 | 2 | 16.150 | 2 | 1 | 1 | 7.500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SABATO | 4 | 3 | 2 | 3.284 | 2 | 1 | 1 | 1.560 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOMENICA E FESTIVI | 3 | 3 | 2 | 3.643 | 1 | 1 | 1 | 1.512 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Totale ore annue | | | 23.077 | Totale ore annue | | | 10.572 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | CALCOLO ORGANICO INFERMIERI | | | 15,2 | CALCOLO ORGANICO OSS | | | 7,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Orario di servizio e articolazione orari di lavoro | <p><i>Personale medico.</i> La responsabilità clinica è affidata alla Dr.ssa Cesari responsabile della UOSD Area Internistica ad Alta Intensività che garantirà la guardia agli 8 posti letto in ArIAI ed ai posti letto ad essa assegnati in area rossa 11 piano. Avvelendosi per i letti di ArIAI della collaborazione dei colleghi pneumologi ed infettivologi.</p> <p>Pertanto dal giorno 15/12/2014 :</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| | <p>I due punti guardia notturni di competenza del Dipartimento Medico vengono ridefiniti come segue:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. il punto guardia 1 avrà la responsabilità dei letti di area medica del Corpo D 6°, 7°, 9° e Ala Lunga 12° piano; 2. il punto guardia 2 avrà la responsabilità dei letti di area medica dell'11° piano Ala Lunga e del 10° piano Ala Corta e dei letti della "Stroke Unit" e Neurologia al 7° piano dell'Ala Corta; 3. I punti guardia diurni festivi rimangono invariati; 4. il punto guardia del Dipartimento Chirurgico svolgerà l'attività di guardia notturna e diurna festiva anche sui posti letto di degenza ordinaria della UOSD Gastroenterologia dell'Ospedale Maggiore, con modalità operative definite nell'ambito del Dipartimento stesso. <p><i>Personale infermieristico e OSS.</i></p> <p>L'orario di lavoro e la sua articolazione verranno uniformati a quanto previsto nell'Area Medica. L'orario per il personale infermieristico sarà:</p> <p>mattino: 7-13,10</p> <p>pomeriggio: 13.00 -20.00</p> <p>notte: 19.50-7.10</p> <p>Per il personale OSS:</p> <p>mattino: 7-15,42 (30 minuti di pausa)</p> <p>pomeriggio: 13.30 -20.00</p> <p>notte: 20.00 – 7.00</p> |
| <p>Interventi e percorsi di formazione e valorizzazione delle competenze a supporto all'implementazione del Progetto</p> | <p><i>Personale medico.</i></p> <p>E' stato organizzato un corso on work di 40 ore finalizzato a sviluppare skills nell'acquisizione di tecniche di ventilazione non invasiva in pazienti con insufficienza respiratoria acuta, e di capacità nel reperimento di accessi vascolari, anche con tecnica ecoguidata, in pazienti con instabilità emodinamica. Il percorso formativo è stato rivolto all'equipe internistica al termine dello stesso il partecipante sarà in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Individuare correttamente i pazienti che necessitano di ventilazione non invasiva; ✓ utilizzare tecniche di ventilazione non invasiva mediante apparecchi per ventilazione in uso in Area Internistica ad Alta Intensività; ✓ seguire in maniera appropriata i pazienti sottoposti a NIV; ✓ gestire gli accessi vascolari, allestendo eventuale accesso PICC o midline, utilizzando il controllo ecografico come guida. <p><i>Personale infermieristico.</i></p> <p>L'infermiere assegnato deve avere abilità e competenze specifiche per rispondere ai bisogni di un paziente critico.</p> <p>Obiettivi da perseguire sono quelli di formare un professionista infermiere che:</p> <ul style="list-style-type: none"> – abbia le competenze, conoscenze e capacità specifiche per operare con pazienti critici; – sia in grado di sviluppare strategie operative mirate alla pianificazione e valutazione degli interventi assistenziali in ambiente di alta Intensività; – sappia analizzare i bisogni d'assistenza specifici; – sappia pianificare e coordinare l'attuazione dei percorsi assistenziali garantendo la continuità delle cure e l'integrazione multiprofessionale. <p>Per far ciò è stato previsto un primo percorso di approfondimento e formazione degli infermieri nell'ambito del reparto di Rianimazione/Terapia Intensiva dell'Ospedale Maggiore. Il percorso della durata di circa un mese (155 ore), si è svolto con una metodologia integrata (On Work,</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>residenziale, frontale).</p> <p>Si è provveduto inoltre all'attivazione di un corso di formazione integrato Medici/Infermieri/OSS che a partire dal mese di Gennaio 2015 accompagnerà con un progetto in Itinere l'avvio di ArIAI. Tale evento formativo vede la progettazione di diversi moduli che sviluppano le principali tematiche di interesse dell'Area, fra le quali: Ventilazione Non Invasiva, Scompenso Cardiaco, Infezioni, Gestione accessi vascolari...</p> |
|--|--|



**VERBALE DI FINE CONCERTAZIONE
TRA L'AZIENDA USL DI BOLOGNA,
LA RSU, LA O.S. FIALS
sull'avvio della UOSD "Area Internistica ad alta intensività" dell'OM**

Preso atto del progetto di cui alla scheda allegata, che costituisce parte integrante e sostanziale, precisando che la indicazione SICU deve d'ora innanzi leggersi come "area internistica ad alta intensività" cd. ArIAI ;

Dato atto che è stato avviato il percorso di concertazione in data 6/11/2014 con i diversi organismi sindacali rappresentativi delle diverse aree di contrattazione;

Richiamati i contenuti progettuali dettagliatamente illustrati nelle suddette sedi di incontro, alla presenza dei responsabili aziendali di riferimento per lo specifico ambito oggetto di riorganizzazione;

Illustrate altresì in maniera puntuale le motivazioni organizzative e gli obiettivi clinici ed assistenziali del progetto medesimo nonché la decorrenza dello stesso.

Dato atto delle informative inviate alle rappresentanze sindacali in merito all'argomento e qui integralmente richiamate;

Considerate le posizioni e le richieste espresse dalla componente di parte sindacale, cui si è dato riscontro in sede di incontro al tavolo sindacale, nell'ambito del percorso di concertazione Azienda-OOSS, conclusosi in data 11 dicembre 2014;

Dato conto alle OOSS, in sede di incontro del 11 dicembre, degli esiti dei gruppi di lavoro tecnico-professionali costituiti per l'analisi organizzativa e le procedure di accesso del paziente nell'ambito della nuova Area Internistica ad Alta Intensività;

Dato altresì atto dei documenti, già inviati alle OOSS aventi titolo, inerenti la valutazione preliminare del rischio nonché il parere del CUG aziendale, che costituiscono parte integrante del documento di progetto;

LE PARTI

Danno atto della conclusione del confronto e dell'avvio delle attività cliniche ed assistenziali dell'area internistica ad alta intensività dal giorno 15 dicembre 2014;

In esito al confronto sindacale positivamente concluso,

L'AZIENDA SI IMPEGNA

- a. a monitorare con frequenza trimestrale l'occupazione media dei PL nell' "area internistica ad alta intensività" e ad adeguare l'organico assistenziale e di supporto nel caso di occupazione dei posti letto superiore al 130% per un periodo di 7 gg;
- b. di avviare ogni necessario percorso formativo al personale assegnato;

- c. di riconoscere per gli infermieri operanti nella ArIAI le specifiche indennità di cui all'art.44 commi 3, 4 e 6 del CCNL 'previste per le aree sub-intensive avendo le medesime caratteristiche clinico assistenziali;
- d. di prevedere un progetto incentivante sia per il personale infermieristico che di supporto, interessato alla riorganizzazione dell'area medica OM, nell'ambito del percorso di valutazione della performance individuale e valorizzazione della correlata produttività annuale, in relazione agli indicatori correlati all'avvio ed implementazione dell'attività assistenziale e di supporto nell'"area internistica ad alta intensività";
- e. di rendersi garante in relazione al personale OSS operante presso la Degenza Area Medica 9 piano, ed in seguito alla riduzione dei posti letto di quest'ultima, del possibile mantenimento della turnistica sulle 24 h, rimodulando progressivamente la presenza di personale interinale o neoassunto nell'ambito della complessiva area medica OM;
- f. di assicurare, con le idonee tempistiche organizzative, l'accoglimento delle istanze di mobilità volontaria da parte di personale dipendente.

Letto, approvato e sottoscritto
 Bologna, 19/12/2014
Azienda USL di BOLOGNA
 FIRMATO

R.S.U. AZIENDALI NON FIRMATO

OO.SS. TERRITORIALI

FIALS NON FIRMATO con nota a verbale

NOTA A VERBALE

VERBALE DI FINE CONCERTAZIONE CON ESITO NEGATIVO TRA L'AZIENDA USL DI BOLOGNA, LA RSU, LA O.S. FIALS SULL'AVVIO DELLA UOSD "AREA INTERNISTICA AD ALTA INTENSITA' OM

La FIALS ritiene di NON sottoscrivere il presente verbale di concertazione per le ragioni sinteticamente riportate qui di seguito, così come esplicitate durante tutti i momenti di confronto, anche alla presenza della Direzione Generale:

Mancata previsione delle tempistiche per il riconoscimento dell'indennità ex art. 44 comma 6 CCNL 1994/97, prevista per le aree sub-intensive, (Euro 4,13 per ogni giornata di effettivo servizio prestato e per i riposi compensativi.) in considerazione che il personale operante in ArIAl (già avviata da circa un mese), non ha ancora ricevuto in busta paga l'indennità economica summenzionata.

Grave e non condivisibile: Eliminare la turnistica sulle 24 ore degli OSS afferenti alla Degenza Area Medica 9° piano, creando un danno alle tasche degli operatori che non effettuando più il turno notturno perderanno circa 130 euro in busta paga, senza nessuna garanzia scritta e condivisa di essere inseriti in altre U.O. con presenza della turnistica H 24, oltre alla mancata conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

Poco Trasparente la Gestione delle mobilità e l'utilizzazione delle risorse umane, in particolare il personale neo-assunto è stato inserito e formato in ArIAl, senza la sicurezza di potervi permanere, contestualmente non veniva pubblicata la graduatoria riguardante la disponibilità del personale già dipendente interessato al trasferimento in ArIAl. Riteniamo che la motivazione del personale sia e debba essere considerata un elemento imprescindibile per la qualità dell'assistenza ed il benessere organizzativo degli operatori.

Mancato riconoscimento del cd. "tempo consegna", ovvero la sovrapposizione tra un turno e l'altro per il passaggio delle informazioni necessarie a garantire la continuità assistenziale, tempo necessario a garantire la sicurezza di degenti e operatori, che contribuisce di fatto anche al raggiungimento del debito orario dei lavoratori generato dalla turnistica imposta dall'azienda (cd. turno in quinta).

Mancata chiarezza su "mission e vision" del progetto ArIAl, poco definita e discordante nel contenuto; Il Bando per i posti da ricoprire in ArIAl è stato pubblicato dal Dipartimento Emergenza/Urgenza per poi passare al Dipartimento Medico, modificando il progetto presentato alle OO.SS. in ben due occasioni a distanza di pochi giorni.

Inconcepibile che l'azienda si impegni ad implementare l'organico in ArIAl solo in caso di occupazione dei posti letto superiore al 130% per 7 giorni, in considerazione del fatto che tali correttivi organizzativi e gestionali dovrebbero avvenire obbligatoriamente con effetto immediato, ai fini della sicurezza dei degenti e operatori appena l'indice di occupazione media dei posti letto raggiunge il 99% sulle 24 ore.

Mancata definizione dell'entità economica e della tempistica del progetto incentivante correlato alla riorganizzazione del servizio, scheda progettuale, obiettivi, ambito di intervento, durata, costo e relative quote economiche da distribuire, corredata da una definizione chiara degli strumenti operativi per valutazione della performance individuale degli operatori coinvolti e relative quote es. (1 e 2) correlate alla partecipazione e alle attività previste dal suddetto progetto.

Mancata definizione dettagliata di un piano di formazione residenziale e on work rivolta agli operatori afferenti alla struttura summenzionata, ai fini di una corretta acquisizione delle tecniche specifiche di assistenza di cui necessita il paziente inserito in ArIAl, vista la complessità dello stesso e le prestazioni assistenziali di cui necessita un paziente ricoverato in un'area - sub intensiva. Tale formazione inoltre dovrebbe precedere l'avvio del progetto e non solo accompagnarlo.

La Segreteria Provinciale FIALS

F.to Alfredo Sepe

F.to Bichi Francesco

Francesco Bichi



SCHEDA DI PRESENTAZIONE PROGETTO ALLE OO.SS.

TITOLO Area Internistica ad Alta Intensività Ospedale Maggiore

Responsabile/i progetto: Alessandro Suppressa e Monica Paciotti

| | |
|--|--|
| <p>Sintetica descrizione del progetto</p> | <p>L'attivazione di un'Area ad Alta Intensività nasce dall'esigenza di assistenza appropriata per pazienti con problemi clinico-assistenziali acuti e potenzialmente in evoluzione, in assenza di compromissione delle funzioni vitali tale da giustificare un ricovero o un prolungamento della loro degenza in aree intensive, ma ancora non abbastanza stabilizzati per essere accolti in reparti di degenza ordinaria, secondo il modello della "step down unit". La funzione dell'Area Internistica ad Alta Intensività infatti, è quella di accogliere e trattare pazienti critici con necessità di una multi-terapia farmacologica prevalentemente infusionale, di ventilazione meccanica non invasiva e di un monitoraggio clinico e strumentale continuo, la cui gestione in un reparto di medicina interna sarebbe problematica e il cui ricovero in unità di cure intensive sarebbe inappropriata.</p> |
| <p>Obiettivi da raggiungere ed indicatori di risultato</p> | <ul style="list-style-type: none">• Miglioramento degli standard di cura ed assistenza per pazienti che necessitano di trattamenti a media intensività in assenza di compromissione delle funzioni vitali ed in particolare respiratorie tali da richiedere ricovero in area intensivistica;• riduzione dei reingressi di pazienti dimessi dalle aree critiche;• miglioramento dell'appropriatezza di ricovero in aree intensive;• utilizzo appropriato di risorse umane e tecnologiche in funzione dei bisogni clinico-assistenziali dei pazienti <p>Indicatori:</p> <p>Degenza media area Internistica Alta Intensività < 5 gg</p> <p>N. pazienti che all'accesso rispondono ai criteri di Alta Intensività = 100%</p> |
| <p>Aspetti logistici ed organizzativi correlati al progetto</p> | <p>I pazienti afferiranno in ARIAI provenendo dall'area rossa e blu internistica, PS/Med.d'urgenza-OBI, Rianimazione/Terapia Intensiva o dall'Area chirurgica (solo pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate, no chirurgia programmata), sulla base di criteri clinici individuati dal gruppo di lavoro.</p> <p>Logistica:</p> <ul style="list-style-type: none">- 6°e 7° piano: mantenimento 36 posti letto area blu su ciascun piano;- 9° piano la dotazione sarà compresa fra 24 e 36 posti letto in funzione della valutazione del fabbisogno a seguito della attivazione dell'Area Internistica ad Alta Intensività;- 10° piano: attivazione in fase di avvio di 8 posti letto e mantenimento di 14 posti letto area rossa e 24 posti letto OBI-Medicina d'urgenza;- 11° piano mantenimento 36 posti letto area rossa;- 12° piano mantenimento 36 posti letto area blu; <p>Il paziente, una volta stabilizzato, potrà rientrare nella UO inviante, oppure essere riallocato nel setting di cura più idoneo a garantire il proseguo delle cure, presso:</p> <ul style="list-style-type: none">- Area Rossa Ospedale Maggiore o Area Rossa Ospedale Bellaria;- Aree Blu Ospedale Maggiore e Bellaria <p>L'attivazione dell'Area Internistica ad Alta Intensività prevede che:</p> <ul style="list-style-type: none">- l'equipe medica affidata alla direzione della dr.ssa Cesari sia di riferimento per 12 pazienti area rossa (11° piano ala lunga), e 8 pazienti di Alta Intensività (10° piano ala corta) rispetto ai 24 di area rossa dell'assetto precedente;- i restanti 12 posti letto internistici dell'equipe della dr.ssa Cesari in area rossa vengono attribuiti all'equipe medica funzionalmente assegnata al Dr. Paolo Leandri. |

| Tempo-gramma | Attuazione entro 15 dicembre 2014 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------|--------------|---------------|-----------------------------|-------------|--------------|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|------------|--|--|-----|-----|--|--|--|-------------|-------------|--------------|-------------|-------------|--------------|-----|------------------|---|---|---|--------|---|---|---|-------|--------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|--------------------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|--|-------------------------|--|--|---------------|-------------------------|--|--|---------------|--|------------------------------------|--|--|-------------|-----------------------------|--|--|------------|
| Steps intermedi di verifica del progetto | Trimestrali Monitoraggio dell'occupazione media dei posti letto con conseguente adeguamento dell'organico sia in positivo che in negativo. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Risorse Umane coinvolte: | <p><i>Personale medico.</i> Il personale medico internista coinvolto nella gestione degli 8 pazienti di area internistica ad Alta Intensività afferirà alla responsabilità clinica e organizzativa della dr.ssa Cesari. L'equipe pneumologica dell'Ospedale Bellaria garantirà la presenza giornaliera presso ArIAI di un medico pneumologo intensivista, e verrà incrementata con l'assunzione di un pneumologo entro l'anno corrente. Il team multidisciplinare di ArIAI è inoltre composto da un cardiologo, un rianimatore, un nefrologo, un endocrinologo, un neurologo, un infettivologo, un fisiatra + un chirurgo in caso di presenza di pazienti chirurgici.</p> <p><i>Personale infermieristico e OSS.</i> Le risorse ritenute necessarie sono 15 unità infermieristiche e 7 unità OSS . La loro articolazione oraria è riportata nello schema sottostante. Il personale infermieristico e di supporto è parte integrante del gruppo di operatori dell' UA Area Rossa, il coordinamento, anche in questo caso sarà unico ed agito con le logiche già consolidate all'interno dell'area Medica dell'Ospedale Maggiore.</p> <table border="1" data-bbox="338 864 1450 1518"> <thead> <tr> <th colspan="9" data-bbox="338 864 1450 943">CALCOLO FABBISOGNO PERSONALE INFERMIERISTICO E OSS</th> </tr> <tr> <th data-bbox="338 943 517 1014" rowspan="2">8 PL</th> <th colspan="3" data-bbox="517 943 839 1014">INFERMIERI</th> <th data-bbox="839 943 971 1014" rowspan="2">ORE</th> <th colspan="4" data-bbox="971 943 1450 1014">OSS</th> </tr> <tr> <th data-bbox="517 1014 611 1095">MATT (7-13)</th> <th data-bbox="611 1014 724 1095">POM (13-20)</th> <th data-bbox="724 1014 839 1095">NOTTE (20-7)</th> <th data-bbox="971 1014 1066 1095">MATT (7-13)</th> <th data-bbox="1066 1014 1181 1095">POM (13-20)</th> <th data-bbox="1181 1014 1313 1095">NOTTE (20-7)</th> <th data-bbox="1313 1014 1450 1095">ORE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="338 1095 517 1176">LUNEDI a VENERDI</td> <td data-bbox="517 1095 611 1176">4</td> <td data-bbox="611 1095 724 1176">3</td> <td data-bbox="724 1095 839 1176">2</td> <td data-bbox="839 1095 971 1176">16.150</td> <td data-bbox="971 1095 1066 1176">2</td> <td data-bbox="1066 1095 1181 1176">1</td> <td data-bbox="1181 1095 1313 1176">1</td> <td data-bbox="1313 1095 1450 1176">7.500</td> </tr> <tr> <td data-bbox="338 1176 517 1256">SABATO</td> <td data-bbox="517 1176 611 1256">4</td> <td data-bbox="611 1176 724 1256">3</td> <td data-bbox="724 1176 839 1256">2</td> <td data-bbox="839 1176 971 1256">3.284</td> <td data-bbox="971 1176 1066 1256">2</td> <td data-bbox="1066 1176 1181 1256">1</td> <td data-bbox="1181 1176 1313 1256">1</td> <td data-bbox="1313 1176 1450 1256">1.560</td> </tr> <tr> <td data-bbox="338 1256 517 1337">DOMENICA E FESTIVI</td> <td data-bbox="517 1256 611 1337">3</td> <td data-bbox="611 1256 724 1337">3</td> <td data-bbox="724 1256 839 1337">2</td> <td data-bbox="839 1256 971 1337">3.643</td> <td data-bbox="971 1256 1066 1337">1</td> <td data-bbox="1066 1256 1181 1337">1</td> <td data-bbox="1181 1256 1313 1337">1</td> <td data-bbox="1313 1256 1450 1337">1.512</td> </tr> <tr> <td data-bbox="338 1337 517 1406"></td> <td colspan="3" data-bbox="517 1337 839 1406">Totale ore annue</td> <td data-bbox="839 1337 971 1406">23.077</td> <td colspan="3" data-bbox="971 1337 1313 1406">Totale ore annue</td> <td data-bbox="1313 1337 1450 1406">10.572</td> </tr> <tr> <td data-bbox="338 1406 517 1518"></td> <td colspan="3" data-bbox="517 1406 839 1518">CALCOLO ORGANICO INFERMIERI</td> <td data-bbox="839 1406 971 1518">15,2</td> <td colspan="3" data-bbox="971 1406 1313 1518">CALCOLO ORGANICO OSS</td> <td data-bbox="1313 1406 1450 1518">7,1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nell'ambito della verifica e monitoraggio costante degli indicatori di risultato del progetto saranno tenuti in considerazione anche elementi di natura organizzativa e professionale ulteriori che possano essere utili alla conferma e/o alla definizione di diverse competenze e di diverse posizioni di lavoro rispetto a quelle previste nella fase di progettazione.</p> | | | | | | | | | CALCOLO FABBISOGNO PERSONALE INFERMIERISTICO E OSS | | | | | | | | | 8 PL | INFERMIERI | | | ORE | OSS | | | | MATT (7-13) | POM (13-20) | NOTTE (20-7) | MATT (7-13) | POM (13-20) | NOTTE (20-7) | ORE | LUNEDI a VENERDI | 4 | 3 | 2 | 16.150 | 2 | 1 | 1 | 7.500 | SABATO | 4 | 3 | 2 | 3.284 | 2 | 1 | 1 | 1.560 | DOMENICA E FESTIVI | 3 | 3 | 2 | 3.643 | 1 | 1 | 1 | 1.512 | | Totale ore annue | | | 23.077 | Totale ore annue | | | 10.572 | | CALCOLO ORGANICO INFERMIERI | | | 15,2 | CALCOLO ORGANICO OSS | | | 7,1 |
| CALCOLO FABBISOGNO PERSONALE INFERMIERISTICO E OSS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 PL | INFERMIERI | | | ORE | OSS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | MATT (7-13) | POM (13-20) | NOTTE (20-7) | | MATT (7-13) | POM (13-20) | NOTTE (20-7) | ORE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LUNEDI a VENERDI | 4 | 3 | 2 | 16.150 | 2 | 1 | 1 | 7.500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SABATO | 4 | 3 | 2 | 3.284 | 2 | 1 | 1 | 1.560 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOMENICA E FESTIVI | 3 | 3 | 2 | 3.643 | 1 | 1 | 1 | 1.512 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Totale ore annue | | | 23.077 | Totale ore annue | | | 10.572 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | CALCOLO ORGANICO INFERMIERI | | | 15,2 | CALCOLO ORGANICO OSS | | | 7,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Orario di servizio e articolazione orari di lavoro | <p><i>Personale medico.</i> La responsabilità clinica è affidata alla Dr.ssa Cesari responsabile della UOSD Area Internistica ad Alta Intensività che garantirà la guardia agli 8 posti letto in ArIAI ed ai posti letto ad essa assegnati in area rossa 11 piano. Avvelendosi per i letti di ArIAI della collaborazione dei colleghi pneumologi ed infettivologi.</p> <p>Pertanto dal giorno 15/12/2014 :</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| | <p>I due punti guardia notturni di competenza del Dipartimento Medico vengono ridefiniti come segue:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. il punto guardia 1 avrà la responsabilità dei letti di area medica del Corpo D 6°, 7°, 9° e Ala Lunga 12° piano; 2. il punto guardia 2 avrà la responsabilità dei letti di area medica dell'11° piano Ala Lunga e del 10° piano Ala Corta e dei letti della "Stroke Unit" e Neurologia al 7° piano dell'Ala Corta; 3. I punti guardia diurni festivi rimangono invariati; 4. il punto guardia del Dipartimento Chirurgico svolgerà l'attività di guardia notturna e diurna festiva anche sui posti letto di degenza ordinaria della UOSD Gastroenterologia dell'Ospedale Maggiore, con modalità operative definite nell'ambito del Dipartimento stesso. <p><i>Personale infermieristico e OSS.</i></p> <p>L'orario di lavoro e la sua articolazione verranno uniformati a quanto previsto nell'Area Medica. L'orario per il personale infermieristico sarà:</p> <p>mattino: 7-13,10</p> <p>pomeriggio: 13.00 -20.00</p> <p>notte: 19.50-7.10</p> <p>Per il personale OSS:</p> <p>mattino: 7-15,42 (30 minuti di pausa)</p> <p>pomeriggio: 13.30 -20.00</p> <p>notte: 20.00 – 7.00</p> |
| <p>Interventi e percorsi di formazione e valorizzazione delle competenze a supporto all'implementazione del Progetto</p> | <p><i>Personale medico.</i></p> <p>E' stato organizzato un corso on work di 40 ore finalizzato a sviluppare skills nell'acquisizione di tecniche di ventilazione non invasiva in pazienti con insufficienza respiratoria acuta, e di capacità nel reperimento di accessi vascolari, anche con tecnica ecoguidata, in pazienti con instabilità emodinamica. Il percorso formativo è stato rivolto all'equipe internistica al termine dello stesso il partecipante sarà in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Individuare correttamente i pazienti che necessitano di ventilazione non invasiva; ✓ utilizzare tecniche di ventilazione non invasiva mediante apparecchi per ventilazione in uso in Area Internistica ad Alta Intensività; ✓ seguire in maniera appropriata i pazienti sottoposti a NIV; ✓ gestire gli accessi vascolari, allestendo eventuale accesso PICC o midline, utilizzando il controllo ecografico come guida. <p><i>Personale infermieristico.</i></p> <p>L'infermiere assegnato deve avere abilità e competenze specifiche per rispondere ai bisogni di un paziente critico.</p> <p>Obiettivi da perseguire sono quelli di formare un professionista infermiere che:</p> <ul style="list-style-type: none"> – abbia le competenze, conoscenze e capacità specifiche per operare con pazienti critici; – sia in grado di sviluppare strategie operative mirate alla pianificazione e valutazione degli interventi assistenziali in ambiente di alta Intensività; – sappia analizzare i bisogni d'assistenza specifici; – sappia pianificare e coordinare l'attuazione dei percorsi assistenziali garantendo la continuità delle cure e l'integrazione multiprofessionale. <p>Per far ciò è stato previsto un primo percorso di approfondimento e formazione degli infermieri nell'ambito del reparto di Rianimazione/Terapia Intensiva dell'Ospedale Maggiore. Il percorso della durata di circa un mese (155 ore), si è svolto con una metodologia integrata (On Work,</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>residenziale, frontale).</p> <p>Si è provveduto inoltre all'attivazione di un corso di formazione integrato Medici/Infermieri/OSS che a partire dal mese di Gennaio 2015 accompagnerà con un progetto in Itinere l'avvio di ArIAI. Tale evento formativo vede la progettazione di diversi moduli che sviluppano le principali tematiche di interesse dell'Area, fra le quali: Ventilazione Non Invasiva, Scompenso Cardiaco, Infezioni, Gestione accessi vascolari...</p> |
|--|--|