



# FINLS<sup>®</sup>

Conf.S.A.L.

Federazione Italiana Autonomie Locali e Sanità

## CONTRATTO COMPARTO SANITÀ NON ABBIAMO FIRMATO LA PRE - INTESA LE NOSTRE RAGIONI

**"C'è urgente bisogno di costruire  
un contratto dignitoso per tutti"**

**CCNL**

*"Le compatibilità economiche non possono  
e non devono rappresentare la centralità  
nella contrattazione".*

**"Il lavoro, la dignità della persona,  
lo sviluppo professionale,  
devono essere al centro della contrattazione  
e le compatibilità economiche  
devono essere tese a valorizzarli".**

*"Il sindacato deve impegnarsi maggiormente  
nella crescita e valorizzazione della varie professionalità,  
nel determinare condizioni di esercitare in sicurezza,  
nella lotta alle disuguaglianze".*

06 Marzo 2018

La Segreteria Nazionale



## Premessa

Dopo una estenuante trattativa presso l'ARAN durata molte ore, la delegazione **FIALS in risposta al mancato accoglimento delle proprie proposte contrattuali**, non ha firmato la pre-intesa con riserva di approfondimenti in seno alla propria Segreteria Nazionale convocata d'urgenza per lunedì 26 febbraio u.s..

Le avverse condizioni metereologiche previste per giornata di lunedì 26 febbraio, hanno costretto al rinvio della convocazione a martedì 6 marzo.

Al termine dei lavori, la Segreteria Nazionale, con un partecipato e ampio dibattito, ha ufficializzato le ragioni della mancata firma alla pre-intesa contrattuale e le azioni che intende attivare con l'auspicio di ottenere modifiche all'articolato contrattuale.

La **FIALS ritiene** irrisorie le quote retributive previste nell'intesa contrattuale che rinuncia, altresì, a dare risposta alle aspettative di carriera dei dipendenti peggiorando le condizioni normative del rapporto di lavoro.

**L'intesa contrattuale**, presentata come innovativa e premiante poiché capace di riconoscere a tutti i dipendenti della sanità un equo compenso per l'impegno professionale profuso nei dieci anni di vacanza contrattuale, è risultata nei suoi contenuti illusoria.

L'attesa del rinnovo ci ha indotto a presentare una nostra piattaforma contrattuale in piena trasparenza sostenuta con fierezza e determinazione fino allo stremo. In una notte da incubo, in cui sul tavolo incombevano le fortissime pressioni esercitate dal "Governo", non abbiamo voluto firmare un rinnovo contrattuale che tradisce le aspettative di tutti i dipendenti della sanità. Abbiamo preferito dire **NO**. Una decisione sofferta ma necessaria.

Il nostro è un atto coraggioso, non facile, ma determinato. Abbiamo voluto dire basta a questa **politica al ribasso che non investe nella Sanità**. Speravamo che il Governo e le Regioni dessero un segnale d'inversione di tendenza, fatto di rispetto, considerazione, investimento, ma così non è stato.

Questa politica ha dimostrato di non saper volare alto: **l'accordo firmato è ritenuto deludente nella sua formulazione e qualitativamente non dignitoso**.

Non nascondiamo la circostanza che la **FIALS**, aderente alla Confsal, ha condiviso la firma sul protocollo d'intesa del 30 novembre 2016 sugli adeguamenti economici dei rinnovi contrattuali a gennaio 2018 del 3,48% – la media degli 85 euro -.

È tuttavia altresì vero che **la sentenza della Corte Costituzionale** per lo sblocco della contrattazione nazionale, è intervenuta solo a seguito di provvedimenti posti dalla stessa Confederazione (CONFSAL), attraverso il proprio sindacato di categoria (UNSA) delle funzioni centrali e **non certamente da altri sindacati che oggi rivendicano inopportuno e falsamente il merito della conquista**.

## La politica contrattuale della FIALS nel rinnovo contrattuale

Necessita, lo ripetiamo da tempo, una inversione della politica contrattuale. **Le compatibilità economiche non possono** e non devono **rappresentare la centralità nella contrattazione** come è stato imposto in questo rinnovo contrattuale.

Il lavoro, la dignità della persona, la valorizzazione delle varie professionalità, devono essere al **centro della contrattazione** e le **compatibilità economiche**, invece, **essere funzionali e strumentali ai processi di organizzazione in atto in sanità**, ad iniziare dalla messa

in sicurezza degli operatori, favorendo il protagonismo soggettivo e propositivo dei professionisti della salute e l'insieme di tutti gli operatori **con la loro crescita professionale e di carriera**, quale momento, anche, motivazionale che deve rappresentare la giusta risposta alle loro attese.

Subito dopo l'accordo del 30 novembre 2016, abbiamo più volte chiesto al Governo e alle Regioni, che all'incremento base della parte fissa della retribuzione - pari al 3,48% - in linea con gli altri comparti della Pa – **necessitavano ulteriori risorse economiche**:

- **legate alla specificità del comparto sanità** con le trasformazioni in essere in sanità in questi ultimi decenni;
- **per riconoscere l'indennità di esclusività** (come per la dirigenza sanitaria) alle professioni infermieristiche, sanitarie, tecniche e della prevenzione nonché del profilo di assistenti sociali, tenuto ampiamente conto:
  - a) delle profonde modifiche intervenute nell'impianto organizzatorio istituzionale del Servizio Sanitario Nazionale che hanno comportato un notevole impatto sull'organizzazione complessiva delle Aziende, sul lavoro e finanche sullo "status" delle professioni operante nel medesimo Servizio Sanitario;
  - b) della evoluzione degli ambiti di esercizio professionale delle **professioni infermieristiche e delle altre professioni sanitarie** con un significativo aumento degli ambiti di competenza che gli riconoscono una maggiore esposizione in tema responsabilità ed autonomia per cui diventa indispensabile che ad esse il nuovo contratto dia una risposta efficace e coerente in termini di adeguamento economico;
  - c) della rilevanza delle funzioni di **responsabilità gestionali e professionali** oltre ad affrontare nella pratica quotidiana **attività usuranti** con **carichi di lavoro sempre più gravosi, turni massacranti**, in uno scenario di mancata copertura del turn-over e di **episodi sempre più frequenti di aggressioni e violenza**;
- per riconoscere lo sviluppo professionale ed economico del **personale del ruolo tecnico ed amministrativo**, tenuto conto, non solo dell'impovertimento di tale personale per il blocco delle assunzioni, ma anche del fatto che gli stessi sono **costretti a funzioni e responsabilità notevolmente più elevate ed autonome non connesse ai loro profili professionali** per la intervenuta anche riduzione organica dei dirigenti e alla luce dei processi di riordino del modello organizzativo di ciascuna regione.

Siamo stati impegnati a presentare al Governo e Parlamento richiesta di emendamenti:

- a) alla legge di bilancio 2018 sul **mantenimento della RIA** ( retribuzione individuale di anzianità) al personale del comparto alla pari di quanto veniva previsto per la dirigenza sanitaria;
- b) alla legge Madia per sopprimere l'art. 23 comma 2 – legge n. 75/2017 - relativo al congelamento al dicembre 2016 e sine die dei fondi contrattuali accessori;

**Richieste che non hanno ricevuto né una risposta tecnica né una risposta politica.**

## **I risultati economici e retributivi nella pre-intesa siglata**

Gli aumenti contrattuali definiti nella pre-intesa, nonostante siano intervenuti successivamente alla promulgazione della **riforma degli Ordini delle professioni sanitarie**, non premiano né tutelano il nuovo valore professionale di tutte le professioni interessate.

**Come si può tollerare** che al rinnovato quadro normativo di riferimento delle professioni

sanitarie e **delle altre professioni del ruolo amministrativo e tecnico della categoria D0 si quantifichi un valore economico di circa 67,90 euro lordi mensili a partire dall'aprile 2018** e che con il conglobamento dell'indennità di vacanza contrattuale, che già percepiscono dal luglio 2010, divengono solo nominalmente 81,71 dal maggio 2018?

**Come si può accettare** che solo al personale del comparto sanità siano stati finanziati aumenti del 3,18% e non del 3,48% diversamente dagli altri comparti?

**Come si può non garantire il diritto** al personale del comparto sanità di avere gli aumenti contrattuali stipendiali **dal 1° marzo 2018**, come per gli altri comparti del pubblico impiego, **invece che dal 1° aprile 2018?**

**Come si può parlare di giustizia sociale** nel momento in cui lo 0,30% mancante del 3,48%, non viene posizionato sullo stipendio tabellare dal 1° marzo 2018, come avvenuto per gli altri comparti del pubblico impiego, ma assegnato, invece, dal 31 dicembre 2018 sul fondo del lavoro straordinario ed indennità?

**Come si possono accettare aumenti contrattuali ridottissimi** per i dipendenti delle diverse categorie del ruolo amministrativo e tecnico come degli stessi infermieri generici e puericultrici anche se vi è stata una minima ed irrisoria compensazione per pochi mesi con l'elemento perequativo (solo da aprile a dicembre 2018)?

**Come** è possibile tollerare che le professioni sanitarie nobilitate, più volte, da **Renzi**, dal **Ministro Lorenzin**, da tutti i leader dei partiti politici, dallo stesso **Papa Francesco**, alla fine dei conti – rinnovo contrattuale – **non hanno ottenuta alcuna considerazione economica e professionale?**

**Come si può sopportare** che le stesse Regioni e Governo, ancora oggi, non abbiamo compreso come tali professioni sanitarie che fondano il proprio operato su conoscenze validate, che si assumono quotidianamente responsabilità professionali ed il rischio di una decisione, che sperimentano modelli organizzativi professionali distanziandosi da un lavoro per compiti, necessitano di un forte riconoscimento economico retributivo e di stimoli nella carriera professionale?

La **FIALS** non poteva condividere un percorso di svendita con **"quattro danari"** di aumento per le professioni intellettuali cui è fatto obbligo di iscrizione all'ordine come anche l'obbligatorietà di assicurazione per responsabilità civile professionale. Tra l'altro, la possibilità della carriera professionale viene rimandata ad una commissione paritetica che dovrebbe ridefinire tutta la classificazione del personale con effetti da verificare con il contratto del triennio 2019-2021 se si otterranno risorse economiche differenti dalle attuali.

**Sono queste alcune delle contraddizioni ed incoerenze del Governo e Regioni verso le professioni intellettuali e gli altri dipendenti della sanità.**

## Le considerazioni contrattuali del Governo verso altre categorie e profili professionali della pubblica amministrazione

Senza entrare nel merito di confronto tra categorie e profili professionali, la **FIALS** non ha fatto altro che chiedere costantemente dal 30 settembre 2016 al Governo e Regioni quanto lo stesso Governo ha poi assegnato per il **rinnovo contrattuale dei Vigili del Fuoco**, dopo un'attesa durata 9 anni come il personale del comparto sanità, con il rinnovo contrattuale 2016 – 2018, firmato anche dalla **Confsal** Vigili del fuoco, l'8 febbraio 2018 al Ministero della Funzione Pubblica.

I **vigili del fuoco** hanno ottenuto, oltre all'incremento base in media di 84 euro mensili del-



la parte fissa della retribuzione - pari al 3,48% in linea con gli altri comparti della Pa -, **un ulteriore avanzamento stipendiale e crescita della retribuzione accessoria** con la legge di Bilancio 2018 (Fondo per la specificità ed indennità di specificità), che hanno determinato aumenti retributivi mensili molto significativi di oltre 257 euro lordo (da un minimo di 167 per i vigili del fuoco più giovani, vale a dire con meno di 14 anni di anzianità, ad un massimo di 407 euro). Per il personale direttivo (cioè i capisquadra e **chi svolge compiti di coordinamento**) sono invece previsti incrementi medi mensili lordi pari a 355 euro (con una "forbice" che va da 201 a 437 euro).

## **QUESTO SI CHE È UN VERO CONTRATTO DIGNITOSO!!!**

Non è più accettabile e tollerabile un comportamento penalizzante del Governo e Regioni verso la sanità e i dipendenti del comparto sanità condannati da oltre 20 anni ad essere retribuiti sempre meno e trattati costantemente e diversamente rispetto ad altre categorie.

**La qualità e quantità dell'attività e del lavoro oggi in sanità** espressa da parte di tutti i dipendenti, specie delle professioni sanitarie, unitamente alla gravosità delle funzioni, al rischio professionale, all'attività usurante, **rimane assolutamente inconciliabile con le retribuzioni definite nell'ipotesi del CCNL.**

### **I risultati ottenuti dalla FIALS nella pre-intesa contrattuale**

Nella trattativa notturna, la **FIALS** è riuscita ad ottenere sostanziosi miglioramenti dell'ipotesi contrattuale definita rispetto al testo iniziale. Ci siamo spesi, **con risultati positivi**, per ottenere:

1. **l'attività libero professionale** per gli infermieri, tecnici di radiologia medica ed altre professioni, demandando la materia al confronto regionale (**lo avevamo chiesto esclusivamente alla negoziazione aziendale**) per l'emanazione di linee guida per l'effettuazione delle **prestazioni aggiuntive** - che andrebbero normate in analogia con quelle dei dirigenti sanitari ex art. 55 del CCNL - per dare un doveroso riconoscimento all'autonomia professionale quale presupposto, anche, per abbattere le liste di attesa per le attività di esclusiva competenza delle professioni sanitarie, per le attività extra ospedaliere quale il domicilio del paziente o gli ambulatori infermieristici e riabilitativi territoriali ed in alternativa, anche, al lavoro straordinario coatto nelle diverse unità operative in presenza di carenza d'organico ed impossibilità momentanea di coprire i relativi posti con altro personale;
2. **la carriera gestionale:** incarichi di organizzazione per le professioni dell'area sanitaria, sociosanitaria e del personale amministrativo, tecnico e professionale;
3. **la carriera clinica - assistenziale** professionale di **professionista esperto e specialista** delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione, della professione di ostetrica nonché di assistente sociale;
4. **la carriera professionale** per il personale amministrativo e tecnico.
5. **l'allineamento delle diverse tipologie di incarichi** (gestionali e professionali) per le professioni sanitarie, assistenti sociali, direttivi ruolo tecnico ed amministrativo, con gli incarichi della dirigenza;
6. **il riconoscimento ai responsabili degli incarichi organizzativi/gestionali** e non più ai dirigenti per l'autorizzazione al lavoro straordinario;
7. tempi di **vestizione/vestizione**, passaggi di consegna nell'ambito dell'orario di lavoro;

8. **il riconoscimento dell'area socio sanitaria**, giusta la legge 3/2018, con lo sviluppo dell'**Operatore Socio Sanitario**, nell'ambito dell'articolato relativo alla Commissione Paritetica per la nuova riclassificazione del personale;
9. **la non obbligatorietà del requisito della laurea magistrale** o specialistica per conseguire gli incarichi gestionali organizzativi di maggiore responsabilità;
10. **le indennità anche per il personale del ruolo tecnico come anche per gli Operatori Socio Sanitari** valorizzandone il loro coinvolgimento nell'attività di équipe rivolto alla cura della persona;
11. **la possibilità di ottenere l'esonero dalla pronta disponibilità notturna** nei casi previsti dall'art. 11 del d.l.vo 66/2003;
12. **il diritto al pagamento del lavoro straordinario ai turnisti in caso di attività prestate in giorno festivo infrasettimanale**;
13. **la cancellazione di diverse deroghe previste nell'articolato dell'orario di lavoro** in contrapposizione alla normativa europea;
14. **la cessazione delle disuguaglianze dei diritti normativi (permessi, diritto allo studio, ecc.) ai dipendenti a tempo determinato**;
15. **la cancellazione dell'articolato sul rischio radiologico** che riportava tale istituto indietro di 20 anni con limitazioni non solo all'erogazione dell'indennità del rischio professionale radiologico ma anche alla fruizione dei 15 gg. di congedo aggiuntivo che erano stati legati strettamente e proporzionalmente ai giorni di presenza;
16. **nell'ambito dei lavori della Commissione Paritetica l'istituzione del profilo professionale dell'Autista Soccorritore**, come anche di nuovi altri profili professionali in una rivisitazione delle norme sulla classificazione del personale ed infine ridefinire l'evoluzione professionale degli Infermieri Generici e Puericultrici;
17. una modifica sostanziale alla normativa legislativa – ex art. 30 del d.l.vo 165/2001, **sulla mobilità del personale tra Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale**, rendendo, **non obbligatorio l'assenso preventivo** delle rispettive Aziende per la **partecipazione agli avvisi di mobilità**;
18. **la possibilità di ulteriori risorse economiche nel fondo delle premialità con la lotta agli sprechi nella sanità**. Linee guida e progetti che avevamo chiesto di essere definiti a livello di contrattazione integrativa aziendale ma che ci è stato concesso solo a livello di confronto regionale diversamente da quanto previsto dall'Atto di Indirizzo del Comitato di Settore Regioni - Sanità.

## Le proposte FIALS non accolte dall'ARAN:

### Relazioni Sindacali

**RESPINTO il DIRITTO al confronto**, in contrattazione aziendale, sulle tematiche relative all'**organizzazione del lavoro** e alla **determinazione dei fabbisogni del personale**, nonostante che le norme legislative ed ancor di più l'atto di Indirizzo del Comitato Paritetico Regioni – Sanità andavano nella nostra direzione rivendicativa;

**RESPINTA** la proposta:

- **di annullare** dall'articolo del **rapporto di lavoro a tempo determinato**, la parte sull'elevazione dell'aumento della percentuale al ricorso a tale istituto. A nostro parere, tale determinazione, favorisce ulteriormente forme di **precariato**. Il lavoro a tempo determinato doveva essere previsto solo per le sostituzioni di personale assente con diritto al mantenimento del posto di lavoro e non per carenze di organico che devono essere colmate con rapporti a tempo indeterminato;
- **di annullare** dall'articolo sui **contratti di somministrazione del lavoro** (ricorso alle agenzie interinali) quelli relativi agli infermieri, tecnici sanitari di radiologia medica e le altre professioni sanitarie. **Un'introduzione a gamba tesa del c.d. Jobs act in sanità**. Abbiamo denunciato, senza essere stati ascoltati, come diventa un rischio certo per i pazienti l'affidamento di attività continue assistenziali ad agenzie interinali con risvolti fortemente negativi non solo sull'organizzazione interna delle attività, ma anche sulla valutazione della **performance organizzativa** di singola unità operativa con influenza negativa sulla valutazione della performance individuale – indennità di produttività individuale -;
- **di annullare** dall'articolo la possibilità dell'elevazione del numero delle 6 pronte disponibilità mensili;
- **di annullare** la possibilità delle **pronte disponibilità** anche nel servizio di mattina e pomeriggio per l'influenza negativa che avrebbero sia nell'ambito dell'organizzazione del lavoro che nella possibilità di esercitare in sicurezza per gli stessi operatori;

**RESPINTE** le modifiche per attenuare:

- la possibilità, unilaterale, del Direttore Generale di porre in essere proprie determinazioni e disposizioni non solo normative ma anche economiche nei casi in cui non si raggiungesse l'intesa tra le Parti in contrattazione integrativa aziendale;
- il **DIVIETO** assoluto imposto alla RSU ed OO.SS. di manifestare il proprio dissenso prima e durante le fasi di contrattazione a livello aziendale.

## Nuova classificazione del personale e percorsi di carriera

**RESPINTA** la proposta di NON trasferire nell'articolo della "**commissione paritetica**", avulsa da qualsiasi dinamica di condivisione a rilevanza multi professionale, le tematiche relative al riconoscimento dello sviluppo professionale conquistato da tutte le professioni sanitarie, come del restante personale. Ritenevamo, invece, necessario **attuare immediatamente** strumenti contrattuali innovativi che potevano aprire alla possibilità di riconoscere "legittimamente", anche sul piano contrattuale, **non solo la loro evoluzione professionale**, tale da valorizzare le "rinnovate" e "approfondite" competenze professionali per assicurare una migliore gestione dei processi di innovazione dell'organizzazione del lavoro in sanità, **ma anche un percorso di carriera professionale ed economica dinamica per tutti**;

**RESPINTA** la proposta **di modificare** nell'articolo della Commissione Paritetica, la parte in cui si definisce che le "**aggregazioni dei profili nelle Aree abbiano un carattere prestazionale**". Abbiamo proposto che "**l'insieme dei distinti profili nelle Aree abbiano un carattere funzionale**" per non snaturare la natura delle singole professionalità e profili professionali.



## Incarichi

**RESPINTA** la nostra richiesta di prevedere che l'incarico organizzativo/gestionale fosse realmente unico senza porre in essere la locuzione "maggiore complessità";

**RESPINTA** la nostra richiesta di prevedere che ai fini dell'assegnazione del nuovo incarico organizzativo/gestionale (inclusivo delle funzioni di coordinamento e posizione organizzativa), il requisito di accesso dovesse essere esclusivamente il possesso del master di I livello in management o per le funzioni di coordinamento, nonché una esperienza massima di 3 anni nel profilo di appartenenza in categoria D/Ds, ovvero il certificato di abilitazione alle funzioni direttive nell'assistenza infermieristica, con un trattamento economico graduato, rispetto alla complessità dell'incarico, da un **minimo di 3 mila euro ad un massimo di 12 mila euro**, tale da riconoscere in modo rilevante, nei diversi sistemi dell'organizzazione, **la funzione specifica dei coordinatori**;

**RESPINTA** la nostra richiesta di prevedere che nell'ambito delle funzioni, compiti e responsabilità degli **incarichi organizzativi**, permanesse quanto definito dai contratti precedenti circa **"la gestione delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche e strumentali"** tale da definire in modo inequivocabile e più esplicito la funzione e l'autonomia del **responsabile dell'incarico organizzativo** oltre a consentirgli, più decisamente, il **ruolo di protagonista** nella partecipazione dell'assegnazione del budget e degli obiettivi tra la Direzione Generale ed il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa;

**RESPINTA** la nostra richiesta che la **valutazione positiva al termine del quinquennio** dovesse costituire l'unico elemento per la **conferma del medesimo incarico** e per la pari temporalità **senza alcuna altra selezione** per evitare il rischio reale dello "spoils system" gradito spesso volte ai Direttori Generali che si potrebbe avere con gli incarichi a termine per un massimo di 10 anni.

**RESPINTA** anche la proposta estrema di definire, nell'articolato degli incarichi, la **garanzia** quale titolo predominante della valutazione positiva quinquennale o triennale, nella successiva selezione. **Un vero paradosso questo nella pubblica amministrazione e soprattutto in sanità**: si investe, anche economicamente, su un professionista per svolgere funzioni di gestione, organizzazione, pianificazione, direzione e sviluppo del personale per dieci anni e successivamente ad una valutazione positiva, si dà il ben servito.

**RESPINTA** la nostra proposta in base alla quale la **valutazione annuale** di tutte le tipologie di incarico delle professioni sanitarie e assistenti sociali **fosse definita dalla dirigenza delle medesime professioni**, mentre **quella finale attraverso un collegio tecnico di esperti** e non certamente dai dirigenti medici;

**RESPINTA** la nostra richiesta che valutazione annuale degli altri profili del ruolo amministrativo e tecnico fosse affidata ai dirigenti dei medesimi profili mentre quella finale attraverso un collegio tecnico di esperti;

**RESPINTA** la proposta di codificare in un istituto contrattuale il riconoscimento del **ruolo di docente** per l'attività di docenza del personale delle professioni sanitarie presso i corsi universitari per laurea di base, magistrale ed i master **con una definizione di un'area specifica** di sviluppo;

**RESPINTA** la richiesta di definire nell'ambito dell'articolato contrattuale (senza alcun rinvio alla Commissione Paritetica), la possibilità di conferire, nel concreto e da subito e **non rinviare al rinnovo contrattuale 2019 - 2021**:

- **lo sviluppo professionale delle professioni sanitarie** con la definizione e descrizione

delle **declaratorie delle competenze** proprie delle posizioni di “**professionista specialista**” con le relative aree di specializzazione (tra l’altro già definite per la professione di infermiere e tecnico sanitario di radiologia medica) e del “**professionista esperto**” in correlazione con la valutazione delle competenze professionali acquisite e dell’esperienza professionale maturata **senza demandarne** le specificità dell’acquisizione delle competenze e dei percorsi formativi **a livello regionale** per evitare, di sicuro, difficoltà che non permetteranno soluzioni o vie d’uscita come **avvenuto con il comma 566**;

- **lo sviluppo professionale del personale amministrativo e tecnico** con la definizione delle **declaratorie delle competenze** proprie in correlazione con la valutazione delle competenze professionali acquisite e dell’esperienza professionale maturata;

**RESPINTA** la richiesta di prevedere che per il conferimento degli incarichi per il personale del ruolo sanitario dovesse essere requisito essenziale il possesso dei crediti formativi ECM, come da disciplinare regolamentato dall’AGENAS, non essendo più un sistema sperimentale, impegnando l’Azienda a promuovere iniziative formative gratuite.

### Orario di lavoro

**RESPINTA** la richiesta del confronto in delegazione trattante sulla possibilità, affidata all’Azienda, di porre in essere ulteriori controlli sulle timbrature dei dipendenti;

**RESPINTA** la nostra richiesta di inserire nell’articolato che “in caso di ritardo del dipendente, l’orario debba essere recuperato, su richiesta dello stesso, sul proprio eventuale “credito orario” e non obbligatoriamente entro il mese successivo;

**RESPINTA** la nostra richiesta di cancellare dall’articolato, la parte in cui **rende obbligatorio e coatto il lavoro straordinario** chiudendo a nuove assunzioni e precludendo a contestazioni disciplinari per il dipendente che rifiutasse tali prestazioni;

**RESPINTA** la nostra richiesta **di cancellare** dall’articolato, la parte in cui concede, diversamente dalle disposizioni comunitarie – d.l.vo 66/2003 - **la deroga**:

- al calcolo orario delle 48 ore settimanali da 4 mesi a 6 mesi;
- alle 11 ore di riposo per le attività di formazione e per la partecipazione alle riunioni di reparto;
- alle 11 ore di riposo continuativo giornaliero in caso di pronta disponibilità tale da sottoporre, ancor di più, il dipendente a rischio clinico e stress lavorativo;

**RESPINTA** la nostra richiesta **di cancellare** dall’articolato la parte in cui definisce la durata della prestazione giornaliera “non superiore alle 12 ore continuative a qualsiasi titolo prestate”, **consentendo gli infami turni di 12 ore consecutive**;

**RESPINTA** i rilievi **di cancellare** dall’articolato la parte in cui dispone che la **pausa mensa**, prevista dopo le sei ore di lavoro, venga concessa ad eccezione del personale in turno;

**RESPINTA** la proposta di allineare l’istituto contrattuale della “**Mensa**” nel Comparto Sanità a quello più favorevole del Comparto delle Funzioni Centrali, che prevede: “*Le amministrazioni possono istituire un servizio mensa, in gestione diretta o mediante affidamento a terzi ovvero, in alternativa, attribuire al personale buoni pasto sostitutivi. Il valore nominale del buono pasto è pari a Euro 7,00*”;

**RESPINTA** la richiesta di prevedere una **riserva oraria nell’orario settimanale**, da utilizzare per l’assolvimento dell’obbligo di aggiornamento – **ECM** – **come avviene per la dirigenza sanitaria**.

## Procedimenti disciplinari e sanzioni

**RESPINTA** la nostra richiesta di maggiore tutele delle garanzie nel contraddittorio tra dipendente ed Ufficio dei Procedimenti Disciplinari;

**RESPINTA** la proposta di **sanzioni per i dirigenti** che abusano dell'utilizzo di tale istituto contrattuale e legislativo per inviare contestazioni di addebito disciplinare nei confronti dei propri dipendenti del comparto avendone, successivamente, un rigetto ed un non luogo a procedere da parte del medesimo Ufficio dei Procedimenti Disciplinari (UPD).

## Trattamento economico, fondi contrattuali e indennità

**RESPINTA** la nostra richiesta **dell'aumento tabellare dal 1° marzo 2018** come per tutti gli altri comparti del pubblico impiego e **non dal 1° aprile 2018**;

**RESPINTA** la nostra richiesta dell'aumento tabellare del 3,48% come per gli altri comparti del pubblico impiego e non del 3,18%;

**RESPINTA** la richiesta di mettere la differenza dello 0,30% sul tabellare dal 1° marzo 2018 e non sul fondo del lavoro straordinario ed indennità dal gennaio 2019;

**RESPINTA** la richiesta di **ulteriori risorse economiche**, da parte del Governo e delle Regioni, sia per la specificità del comparto che in particolare per quella delle varie professionalità come avvenuto per altri dipendenti;

**RESPINTA** la richiesta di rifinanziare il **fondo degli incarichi** dall'aprile 2018 per dare certezza di conferire la nuova tipologia di incarichi organizzativi/gestionali e quelli **professionali** di **professionista specialista** ed **esperto** per le professioni sanitarie ed assistente sociale, come anche quelli previsti per il personale amministrativo e tecnico;

**RESPINTA** la proposta della possibilità di passaggio di risorse economiche tra i due fondi contrattuali e non come prevede la pre-intesa solo dal fondo della produttività e fasce a quello del lavoro straordinario ed incarichi;

**RESPINTA** la nostra richiesta di aumentare una fascia economica da 5 a 6 per le categorie da A a C e da 6 a 7 per le categorie D e Ds;

**RESPINTA** la richiesta di un **incremento economico delle indennità** di turno, pronta disponibilità ed altro tipo di indennità dal **gennaio 2018** senza rinviare, la sola possibilità, dal 2019;

**RESPINTA** la nostra proposta di revisione della **corresponsione delle indennità non più legate per singola unità operativa** ma **all'organizzazione per area di intensità di cure** e dipartimentale caratterizzati da particolare esigenze intensive, di rischio e di un elevato e riconosciuto livello di stress lavorativo;

**RESPINTA** la nostra rivendicazione del **passaggio di tutto il personale dalla categoria A alla B**, dal gennaio 2018, come era anche previsto nello stesso Atto di Indirizzo del Comitato di Settore Regioni - Sanità.

## Dichiarazioni congiunte

**RESPINTA** la nostra richiesta di inserire nelle “**dichiarazioni congiunte**” la clausola di **salvaguardia economica** per la riapertura del contratto per il personale del comparto sanità in caso di **benefici economici concessi al personale della dirigenza sanitaria**, con il prossimo rinnovo contrattuale, **superiori rispetto alla percentuale definita al personale del comparto**.

### Effetti devastanti della pre-intesa sulle retribuzioni per il blocco dei fondi contrattuali al 31.12.2016

Nel merito dei due nuovi fondi contrattuali (che sostituiscono i tre precedenti), abbiamo segnalato l'incidenza **NEGATIVA** e la **PERICOLOSITÀ** del blocco economico degli stessi al valore consolidato al dicembre 2016, per gli effetti della norma legislativa ex art. 23 c. 2 del d.lvo 75/2017, come riportato nella pre-intesa contrattuale.

**Tale blocco dei fondi determina, di fatto, l'impossibilità:**

- **al conseguimento di ulteriori passaggi economici di fascia;**
- **ai nuovi assunti dal 1° gennaio 2018**, di corrispondere le indennità variabili di turnistica, di rischio, di pronta disponibilità, ecc. come la stessa produttività, se non facendo fronte con le risorse degli attuali fondi bloccati al 2016, **sottraendo risorse economiche variabili (produttività, ecc.) al personale già in servizio con effetti devastanti di diminuzione delle retribuzioni in busta paga.**

### Effetti della pre-intesa sull'attuale produttività collettiva e risorse aggiuntive regionali (RAR)

Con la **pre-intesa firmata**, stante anche le diverse norme legislative in materia, rimane impossibile **garantire gli attuali emolumenti economici della produttività collettiva e RAR** (risorse aggiuntive regionali) ai dipendenti in servizio, in quanto, viene definita una diversa articolazione dell'attuale produttività collettiva distinta in “**performance organizzativa**” e “**performance individuale**”.

In sintesi, l'attuale somma percepita per la produttività collettiva e RAR viene scissa, in percentuale, in due parti:

1. una verrà corrisposta in rapporto al grado di valutazione della propria unità operativa da parte dell'O.I.V. (Organismo Individuale di Valutazione);
2. l'altra in rapporto al grado di valutazione del singolo dipendente.

Proprio per questo ultimo aspetto, nell'ipotesi contrattuale siglata, viene definito che a parità di funzioni, responsabilità, impegno lavorativo, condizioni di lavoro, sacrifici, mancata fruizione dei riposi settimanali, rinvio di ferie e permessi, obbligo di sovraccarico di lavoro, il valutatore (dirigente o responsabile di singola unità operativa) sarà costretto a esprimere “per forza”, senza potersi sottrarre, una valutazione maggiore ad una percentuale di dipendenti della medesima unità operativa, da definire in contrattazione aziendale, i quali riceveranno una corresponsione economica aggiuntiva dell'indennità di produttività indivi-

duale di almeno il 30%, rispetto agli altri, e tale somma dovrà essere sottratta dal premio di produttività individuale degli altri dipendenti della medesima unità operativa – **di fatto, il ritorno al cottimo** -.

**Ci è stata respinta la proposta** che consentiva ad ogni singolo dipendente di poter valutare, su scheda predisposta dall'Azienda e concordata con l'O.I.V. (Organismo Individuale di Valutazione), il proprio valutatore, quale ulteriore elemento per permettere allo stesso O.I.V. di valutare definitivamente il valutatore.

## Welfare integrativo

Un istituto contrattuale previsto, di grande importanza e di solidarietà che permette a livello di contrattazione integrativa aziendale la concessione di benefici ai propri dipendenti per iniziative di: sostegno al reddito di famiglia; supporto all'istruzione e promozione dei figli dei dipendenti, come anche prestiti ai dipendenti in difficoltà economica, polizze sanitarie integrative ed altro.

Peccato però che questo istituto contrattuale diviene solo una **CHIMERA** ed una **ILLUSIONE** per tutti i dipendenti, in quanto gli oneri per la concessione di tali benefici **non sono a carico dell'Azienda** ma del fondo economico degli stessi dipendenti relativo ai premi di produttività e passaggi di fascia. **Un fondo, questo, fortemente RISICATO.**

## Determinazioni finale della Segreteria Nazionale FIALS

La Segreteria Nazionale FIALS, a conclusione dei propri lavori, ha deliberato il proseguimento nell'impegno a difesa di tutti i professionisti del comparto sanità, oggi forse ancora più difficile a fronte di quello che si considera, con la mente e il cuore, un vero e proprio tradimento delle giuste aspettative dei lavoratori.

La mancata sottoscrizione dell'ipotesi di CCNL del Comparto Sanità 2016/2018 oltre ad evidenziare in maniera inequivocabile quella condizione di generale disattenzione alle problematiche della sanità e a quanti operano in essa, ha certificato ancora una volta l'insopportabile abbandono, nonché la colpevole e, troppo spesso, umiliante sottovalutazione della centralità e rilevanza nella sanità che svolgono tutte le professioni sanitarie come gli altri dipendenti del ruolo tecnico ed amministrativo.

La misura è colma, è finito il tempo di sopportare e di sperare che la prossima legge o il prossimo contratto faccia finalmente giustizia ed attribuisca e riconosca il "giusto" sotto il profilo della retribuzione e dell'inquadramento normativo.

È giunto il tempo di far sentire forte e chiara la voce del nostro dissenso e di mettere in atto tutte le strategie che consentano di far valere tutte le nostre buone ragioni.

Se sarà necessario sapremo lottare, anche duramente, non prestando più, generosamente e comunque, il nostro lavoro ad un "padrone" irrispettoso e protervo, ma facendo risaltare all'attenzione del Governo, del Ministero della Funzione Pubblica e della Salute, che non siamo più disposti ad accettare la logica perversa dei due pesi e delle due misure, nonché della ghettizzazione complessiva del personale del comparto.

Riteniamo che sia giunto il momento di dare fiato al generale malcontento ed alla protesta di tutto il personale del comparto sanità canalizzandolo in un percorso di iniziative e proposte per dare **DIGNITÀ** a tutti i dipendenti, **quella dignità che non è mai un regalo ma una conquista che deve vedere tutti uniti.**



La Segreteria Nazionale FIALS, nel confermare la decisione di non firmare la pre-intesa del CCNL, pur tenendo sostanzialmente conto di quanto avvenuto nelle **recenti elezioni politiche del 4 marzo u.s.** e delle problematiche connesse alla formazione del nuovo Governo e Parlamento, al fine di porre in essere iniziative coerenti per definire modifiche all'attuale articolato prima della firma definitiva, decide di:

1. autorizzare le Aziende ed Enti a **non aumentare la trattenuta sindacale a favore della FIALS dal mese di aprile 2018** in concomitanza con gli aumenti contrattuali;
2. illustrare nelle assemblee di base il testo della pre – intesa ai propri iscritti e di quanti vorranno esprimere le proprie valutazioni, invitando tutte le altre OO.SS.;
3. definire incontri con gli attuali Ordini delle professioni sanitarie e Coordinamenti ed Associazioni Nazionali;
4. programmare incontri con gli attuali Ordini Provinciali delle professioni sanitarie e sociali;
5. definire incontri con i Segretari dei partiti politici che fanno parte del Parlamento;
6. promuovere incontri con la Conferenza delle Regioni e Presidenti di Giunta Regionale;
7. promuovere incontri con il Presidente del Consiglio pro-tempore;
8. promuovere incontri con il Ministro della Salute e della Pubblica Amministrazione pro-tempore;
9. promuovere manifestazioni a livello regionale, con le altre OO.SS., per rivendicare un contratto DIGNITOSO;
10. riservarsi le definitive valutazioni dopo tutte le diverse iniziative.





# FIANS<sup>®</sup>

Federazione Italiana Autonomie Locali e Sanità

## ELEZIONI RSU 2018



**: UNA STORIA DI IMPEGNO  
ED OPPORTUNITÀ**

GRAFICA CBD srl - Modugno (BA)

**Insieme per una nuova esperienza**

**Vota lista**



**17 - 18 - 19  
aprile 2018**