



Rappresentanze Sindacali di Base del Pubblico Impiego Confederazione Unitaria di Base FEDERAZIONE DI SALERNO COORDINAMENTO A. O. SALERNO

ELEZIONI RSU 2007

Premessa

La contrattazione tra Amministrazione e RSU, spintasi fino a poco meno di un mese dal rinnovo della RSU stessa, si è conclusa, tutto sommato, positivamente.

Infatti, dei cinque obiettivi posti sul tavolo di contrattazione il 18 settembre 2007 da varie componenti sindacali in seno alla RSU, **tra cui la RdB Pubblico Impiego**, (rammentiamo: corsi di formazione in OSS per tutti gli AS; Fascia per tutti con decorrenza 2007; Indennità di Coordinamento per chi svolge effettivamente tale funzione; immissione in ruolo di tutti gli AS che hanno superato la selezione interna per reclutamento OSS; avvio della discussione per l'istituzione, regolamentazione e attribuzione delle posizioni organizzative di area sanitaria e amministrativa), si è ottenuto:

- passaggio di fascia per tutti con decorrenza luglio 2007;
- l'impegno del Direttore Generale a chiedere alla Regione l'autorizzazione al corso di qualificazione in OSS di tutti gli AS, anche per effetto della disponibilità all'autorizzazione del Dirigente Iannuzzi **strappata dalla RdB PI regionale** (cfr nota già comunicata ai lavoratori);
- l'impegno del Direttore Generale all'assunzione di tutti gli OSS graduati nell'ultima selezione entro il 31 dicembre 2007.

Il tutto, si affianca all'accordo chiuso precedentemente il 18 settembre 2007, relativo alle selezioni interne per la riorganizzazione delle funzioni amministrative e tecniche.

Nulla di tangibile è stato invece ottenuto per quanto riguarda coordinamenti e posizioni organizzative, se non l'impegno del Direttore Generale a porre le basi di applicazione dei suddetti istituti contrattuali già dal 2008.

Qualcosa, tuttavia, ha lasciato perplessi alcuni delegati sindacali, forse i più attenti, e questo qualcosa, per gli scenari futuri che lascia intravedere, merita una riflessione e soprattutto che tale riflessione venga posta all'attenzione e alla valutazione dei lavoratori.

LA LEZIONE E LE ELEZIONI - QUAL'E' LA NOVITA'?

La novità sta nel fatto che durante l'ultimo disperato arrembaggio sindacale, tipico della RSU aziendale nei periodi di fine mandato o di fine anno o di possibile cambio di gestione, attuato con l'intento di far quadrare il cerchio della risposta ai lavoratori, IL DIRETTORE GENERALE DOPO AVERE PRESO TEMPO PER RIFLETTERE SULLE RICHIESTE SINDACALI, SI E' INVECE MESSO DI TRAVERSO.

Infatti, ha comunicato ai presenti, con molta enfasi, che - NON SUSSISTENDO LE CONDIZIONI DI RELAZIONE SINDACALE (periodo preelettorale), DI RAPPRESENTATIVITA' (pochi delegati sindacali), DI IMPOSSIBILITA' TECNICA E POLITICO SINDACALE DI UTILIZZARE IL RESIDUO FONDO PRODUTTIVITA' (di tutti i dipendenti) PER FINANZIARE ALTRI ISTITUTI CONTRATTUALI (che riguardano pochi dipendenti), DI TEMPO (il sindacato bene avrebbe fatto a porre in tempi e forme coerenti le basi per ottenere tutto quello che chiede a fine mandato) - CHE AVREBBE DATO ATTUAZIONE SOLO A QUANTO GIA' CONCORDATO (in sostanza, i punti sopra illustrati) E NON ACCOLTO ULTERIORI RICHIESTE.

Giusto, troppo giusto, fino al punto che è stato impossibile non incassare il ragionamento e tenersi la mazzata di un NO, CHE PER QUANTO MOTIVATO E' STATO COMUNQUE UN NO PESANTE SU QUESTIONI VECCHIE E SACROSANTE.

Allora, non resta che pensarci sopra ed elaborare il lutto: FINE DI UN'EPOCA SINDACALE? FINE DELLA MARCATURA A UOMO E DEL GIOCO AD UNA SOLA PUNTA? FORSE.

Dipende dalla capacità di aprire un nuovo scenario possibile di relazioni sindacali, di maturare la consapevolezza della necessità di attrezzarsi per riprendersi l'iniziativa e non lasciarla di fatto in mano alla sola CGIL.

Rammentiamo che i punti critici della prossima fase sono molti: **dalla contrattazione nazionale sempre più povera di risorse finanziarie ma ricca di cambiamenti preoccupanti per i lavoratori (contratto triennale, memorandum, fondi pensioni per enti locali e sanità, riforma del welfare), al piano di rientro regionale dal deficit finanziario**, i cui provvedimenti non hanno ancora dispiegato pienamente i loro effetti sull'organizzazione della sanità regionale, **per finire con la nostra Azienda perennemente alle prese con la definizione della propria identità funzionale e organizzativa e con l'esigenza di far quadrare i conti e gestire le attività con meno risorse umane e risorse finanziarie inadeguate.**

Noi come RdB P.I., intendiamo presentarci al rinnovo RSU 2007 consapevoli della fase e con forti motivazioni e con una rinnovata strutturazione regionale provinciale, che rafforza oggettivamente la nostra presenza in Azienda e che sarà esplicitata comunque indipendentemente dall'andamento del risultato elettorale.

E visto che alle RSU abbiamo presentato la nostra **lista RdB Pubblico Impiego, chiediamo il voto per la nostra identità sindacale e per il nostro programma. PER QUESTO VI DICIAMO SIN DA ORA COSA PROPORREMO ALLA PROSSIMA RSU E PER COSA LOTTEREMO COME RSA AZIENDALE**.

Fondi contrattuali

Per il 2008 sarà necessario recuperare FONDI AGGIUNTIVI per coprire stabilmente la fascia acquisita a luglio 2007.

Considerato che tale fondo era già in deficit, i soldi da recuperare solo per le fasce diventano molto consistenti. Infine, a volere tenersi bassi, per finanziare economicamente i coordinamenti semplici e complessi e le posizioni organizzative amministrative, sanitarie, di staff (altri istituti contrattuali i cui oneri gravano sempre sul fondo fasce), occorrono almeno altri 300.000 euro, stabili dal 2008 al futuro.

Pertanto, il fondo fasce dovrà essere rimpinguato con circa 1.000.000 euro (se non di più) e quindi, a meno di risorse nazionali e regionali aggiuntive **consistenti anzi eccezionali**, sicuramente sarà necessario mettere mano a prelevare somme dagli altri fondi.

RdB P.I. RITIENE CHE IL FONDO FASCE DOVRA' AVERE COMUNQUE CAPIENZA OLTRE CHE PER TENERE LE FASCE IN GODIMENTO A CIASCUN DIPENDENTE, ANCHE PER FINANZIARE COORDINAMENTI E POSIZIONI ORGANIZZATIVE E PERTANTO, IN CASO DI SOTTOFINAZIAMENTO NAZIONALE E REGIONALE, I SOLDI SICURAMENTE DOVRANNO ESSERE PRESI DAL FONDO STRAORDINARIO (DI CUI OGGI SI AVVALGONO POCHI PER MOLTO E MOLTI PER POCO) E DAGLI ALTRI FONDI SE NECESSARIO.

Lavoro straordinario

Per lo straordinario, quale che siano le somme disponibili per il 2008 (anche per effetto di eventuali riduzione per finanziare il fondo fasce), è necessario attuare gli accordi aziendali già vigenti, fondati sull'idea di budgettizzazione per UU.OO., budget che deve essere temperato sia in riferimento alle assenze strutturali (carenze nell'organico) e sia all'incidenza di assenze diverse dalle ferie (104; congedo parentale, maternità, ecc.) di ogni UU.OO.

Produttività

Il sistema premiante aziendale, attualmente fondato sull'attribuzione in busta paga di quote del fondo produttività, deve essere ampiamente rivisto.

In particolare, va ripreso il vigente accordo, che prevede una quota fissa in busta paga e una quota posta a valutazione, come fatto fino a qualche anno fa. L'impoverimento del fondo, infatti, non abolisce tale sistema previsto dalla contrattazione aziendale, ma impone solo il ricalcolo della quota fissa e di quella variabile (esempio: su 100 euro, 60 vanno in busta paga e 40 vanno a finanziare la quota variabile che sarà poi attribuita periodicamente previa valutazione a ciascun dipendente). **Tale strumento si rende necessario per sostenere le innovazioni e per premiare la presenza in servizio oltre che per arginare il diffondersi dell'idea di scarso senso sociale del servizio svolto, i cui fenomeni concreti (ad esempio le malattie "strategiche"), spesso pongono in crisi l'assistenza e in difficoltà gli operatori presenti, oltre a costituire costi economici per il conseguente ricorso al lavoro straordinario che scaturisce da tali comportamenti. Tenere un comportamento corretto o scorretto verso gli utenti, i colleghi, l'Azienda, venire a lavorare o non venire, oggi per quanto riguarda la retribuzione della produttività è praticamente indifferente, i soldi li prendiamo comunque tutti.**

L'organizzazione

L'ATTO AZIENDALE

L'adozione di tale strumento statutario – organizzativo – funzionale – regolamentare della vita dell'Azienda è un atto non più rinviabile. Se subito dopo le elezioni RSU non si apre il dibattito su tale argomento, sarà uno dei primi punti di dell'iniziativa sindacale della prossima fase.

IL SERVIZIO DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Il Servizio delle professioni sanitarie, deve trovare rinnovata e reale autonomia, in ossequio alle norme nazionale e regionali, ma soprattutto per realizzare anche nel nostro Ospedale le condizioni organizzative e culturali per l'affermazione di modelli assistenziali ADEGUATI A NORMA ED EVIDENZA.

La responsabilità del Servizio e la gestione di tali problematiche deve essere sottratta alla Direzione Medica di Presidio, e se anche per il 2008 proprio non sarà possibile reclutare un Dirigente titolare, la Direzione Sanitaria aziendale ne deve assumere la Direzione e avvalersi, come del resto già si avvale, degli operatori **SAIOT per la realizzazione degli interventi eventualmente necessari a sostenere la nuova organizzazione aziendale.**

INSOMMA, IL SERVIZIO DEVE DIVENIRE IL NATURALE REFERENTE DEI REPARTI E CONCORRERE ANZI A REALIZZARE GLI INTERVENTI NECESSARI. DEFINITI A LIVELLO DI DIREZIONE STRATEGICA.

PER TALE MOTIVO, LA GESTIONE ORGANIZZATIVA DELLE SQUADRE EMERGENZA E ANTINCENDIO, DEVE ESSERE GESTITA AUTONOMAMENTE DAL RESPONSABILE DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO, IN MODO CHE TUTTE LE QUESTIONI POSSANO TROVARE UN UNICO INTERLOCUTORE – DECISORE.

NEL MERITO, COMUNQUE, LA RDB CHIEDE CHE SI ESCA AL PIU' PRESTO DALLA FASE DI EMERGENZA E IL SERVIZIO EMERGENZA (LOTTA ANTINCENDIO ED EVACUAZIONE) VENGA RIPORTATO TUTTO ALL'INTERNO DELL'AZIENDA E CESSI LA CONVENZIONE DISPENDIOSA CON I VIGILI DEL FUOCO, A CONDIZIONE CHE VENGANO COMUNQUE MANTENUTE LE GARANZIE DI LEGGE IN ORDINE ALLA TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DI OPERATORI E UTENTI. USCIRE SALL'EMERGENZA STRUTTURALE – IMPIANTISTICA – ORGANIZZATIVA!!

I dipartimenti

Nessun dipartimento **DEVE** prendere avvio senza la costituzione della rappresentanza elettiva (dirigenza e comparto) e **OPERARE** senza avere a riferimento principale l'Assemblea del Dipartimento e il Comitato comprendente la parte elettiva.

L'Area Amministrativa e Tecnica

La Direzione, compatibilmente con le restrizioni regionali, deve ampliare la Dirigenza in questi settori (i Dirigenti Amministrativi solo gli apicali (!), mentre per l'area tecnico – professionale vi è solo un consulente).

Inoltre per l'area tecnica è necessario definire squadre di intervento, con relativi coordinatori e, in caso di carenze di organico, **ipotizzare il ricorso ai lavori in economia**. I lavori in economia non sono quelli intesi a livello aziendale (straordinario camuffato e spesso gestito senza criteri obiettivi), ma quelli ben disciplinati da apposite leggi (**l'Azienda ad ogni inizio anno individua i lavori necessari, li finanzia con fondi aziendali, può ricorrere a professionalità interne con avviso ad evidenza pubblica in modo che tutti coloro in possesso della qualificazione richiesta possano proporsi**), **ottenendo risparmio verso appalti esterni, non impoverendo ulteriormente il fondo straordinario, agendo con maggiore trasparenza e pari opportunità per tutti i lavoratori**.

La ristrutturazione dell'Ospedale

La ristrutturazione, l'adeguamento a norma o l'innovazione tecnologica devono essere dichiarate apertamente e il segreto **di stato deve essere tolto**: i cittadini e i lavoratori devono sapere, oltre la Torre Cardiologia, quale sarà il destino della restante gran parte dell'Ospedale, quali sono i fondi disponibili e quali le priorità individuate.

Lo stesso vale per i rapporti con l'Università di Salerno – Facoltà di Medicina, ancora non chiari..

LE TEMATICHE LEGATE ALL'ORGANIZZAZIONE

La RSU deve produrre uno sforzo per fare chiarezza sui seguenti argomenti e non farsi superare dalle fughe in avanti:

1. i criteri di resa del debito orario di ciascun dipendente, in particolare per chi effettua turni sulle 24 ore, **ANCHE CON RIFLESSIONE SULL'ATTUALE TIPOLOGIA DI TURNAZIONE**;
2. verificare la consistenza delle dotazioni, distinte per profili, di tutte le UU.OO. (sanitarie, amministrative, tecniche, ecc.) e definire i minimi assistenziali oltre cui è impossibile scendere per ciascun turno di servizio o attività tecnica o amministrativa;
3. la composizione quali - quantitativa delle squadre dei turni a copertura delle 24 ore per ciascuna UU.OO., funzione tecnica o Ufficio;
4. inserimento dell'OSS in tutte le unità operative e in quantità sufficiente per realizzare modelli organizzativi coerenti con gli obiettivi aziendali.
5. armonizzare le regole e i criteri per la fruizione delle ferie e permessi vari, oggi pressoché diversi da settore a settore;
6. garantire la formazione aziendale in orario di servizio.
7. avviare una serie di regolamentazioni aziendali (part time, criteri per la attribuzione, verifica e revoca funzioni coordinamento semplice e complesso, idem per le posizioni organizzative, con relative griglie di pesatura delle funzioni, ecc.);

TRA I TANTI ARGOMENTI, CREDIAMO DI AVERE DATO SPUNTI DI RIFLESSIONE IMPORTANTI, PER QUESTO RITENIAMO CHE IL VOTO RSU 2007 POSSA E DEBBA ESSERE:

UN VOTO RIFLETTUTO, CHE PREMI L'IDENTITÀ SINDACALE E IL RUOLO CHE IL SINDACATO SVOLGE A REALE DIFESA DEI LAVORATORI (LA RDB SCIOPERA

IL 09/09/2007 INSIEME A TUTTI I SINDACATI DI BASE, UNICI AD AVERE INDETTO UNO SCIOPERO GENERALE CONTRO LE POLITICHE DEL GOVERNO AMICO DI CGIL – CISL – UIL)

UN VOTO LIBERO E NON CONCESSO PER VINCOLI DI AMICIZIA O DI GERARCHIA

UN VOTO RIFLETTUTO, CHE PREMI E DIA CONSENSO ALLA LEALTA' E ALLA CHIAREZZA DEL PROGRAMMA E NOI VI ABBIAMO DETTO PRIMA DEL VOTO COSA VOGLIAMO FARE.

UN VOTO CORAGGIOSO CHE PORTI DENTRO LA RSU LAVORATORI E LAVORATRICI SCHIERATI APERTAMENTE CONTRO LE POLITICHE DEL SISTEMA DI POTERE CHE GOVERNA LA SANITA' CAMPANA, CHE CREA DISCRIMINAZIONI E PENALIZZA SIA GLI UTENTI SIA GLI OPERATORI.

PASSA DALLA TUA PARTE

VOTA LISTA RDB PUBBLICO IMPIEGO

Nr	Nome	Cognome	REPARTO
01	AMATO	CIRO	NEFROLOGIA
02	CARDAROPOLI	ANIELLO	AMMINISTRAZIONE
03	COSIMATO	MARIO	AMMINISTRAZIONE
04	D'EMILIA	ANTONIO	CENTRO TRAPIANTI
05	DE CARO	VINCENZO	UROLOGIA
06	FORTUNATO	MARIA	CARDIOLOGIA
07	GAUDIERI	ASCENZA	SORVEGLIANZA SANITARIA
08	LANDI	MARIA ROSARIA	ACCETTAZIONE RICOVERI
09	LONGO	GIULIANO	NEFROLOGIA E DIALISI
10	MIGLINO	MICHELE	SALA OPERATORIA OSTERTICIA
11	NATELLA	GIUSEPPE	SERVIZIO IMMUNO TRASFUSIONALE
12	PICARIELLO	MARIO	UFFICIO TECNICO – MANUTENTIVO
13	SCOVOTTO	FERNANDO	CUCINA

(All'atto del voto, è possibile dare la preferenza a solo due candidati)

**Costruiamo insieme la rete di lotta al lavoro precario
Imponiamo alla Regione la legge per il superamento del precariato Il
09/11/2007, dopo la manifestazione regionale a Napoli prevista
nell'ambito dello sciopero generale, tutti a Salerno per manifestare
sotto il CPT (via Vernieri – ex Ospedali Riuniti - ore 15.00) e far
sentire all'Assessore Montemarano la voce dei precari, dei lavoratori
della sanità e dei cittadini a difesa del diritto alla salute.**



**VOTA E SOSTIENI
RDB PUBBLICO IMPIEGO**