Unione Sindacale di Base

3 luglio. La Sanità SCIOPERA l'intera giornata -telegramma e doc-

**In allegato il telegramma di indizione sciopero e il Documento di analisi**




Nazionale, 12/06/2009

# IL RINNOVO UMILIANTE DI UN BIENNIO ECONOMICO 2008-09

# UN DECRETO DELEGATO DEL MINISTRO DELLA FUNZIONE PUBBLICA CHE MILITARIZZA UNA CONDIZIONE LAVORATIVA,

# PROFESSIONALE E SOCIALE ORMAI ALLO STREMO

# È TROPPO !!!!
# PER QUESTO IL 3 LUGLIO 09 SCIOPERIAMO PER L'INTERA GIORNATA
# INSIEME AL RESTO DEL PUBBLICO IMPIEGO

## *IL BIENNIO ECONOMICO 2008 – 2009*

Senza considerare il vergognoso ritardo del rinnovo, è avvenuto proprio prima delle elezioni, casualmente. Il ritardo non può essere attribuito certo al modello contrattuale, ma solo alla volontà politica di governare lo scivolamento degli incrementi salariali per questioni di finanza.

I contenuti del contratto sono veramente umilianti:

· **SALARIO** : sono i soliti 4 euro lordi che inglobano la vacanza contrattuale e i tanto decantati 92 euro sono per la categoria Ds6 e non sono il dato medio, quello che in realtà colpisce è :

> LE INDENNITA' DI DISAGIO LAVORATIVO RESTANO INVARIATE, NONOSTANTE CHE IL DISAGIO LAVORATIVO SIA FORTEMENTE AUMENTATO.

> I FONDI CONTRATTUALI RESTANO FERMI AL 31 DICEMBRE 2007, QUINDI SOTTRATTI AL RINNOVO E ATTACCATI FORTEMENTE DAI PIANI DI RIENTRO REGIONALI.

> LO 0,8% DI INCREMENTO REGIONALE E' LEGATO AI PIANI DI RIENTRO REGIONALI E NON SOLO NON LO AVRANNO TUTTI, MA E' DA CONFERMARE DI ANNO IN ANNO E COMUNQUE NON SARA' PENSIONABILE.

La differenziazione strutturale dei fondi e la non garanzia dell'incremento dello 0,8% costruiscono sul piano contrattuale la differenziazione salariale che ormai si orienta verso il salario regionale. Questo vuol dire che la stessa prestazione professionale ha valore non in sé, ma a seconda del territorio dove viene erogata. Un attacco alla professionalità e al suo riconoscimento che sarà ulteriormente penalizzata con il decreto delegato della Funzione Pubblica.

· **MOBILITA'** : ormai totalmente subordinata al cosiddetto potere organizzatorio, che ben conosciamo, delle aziende e consegna gli operatori, senza difesa alcuna, nelle mani di un modello organizzativo che è di per sé già abbondantemente devastato. È prevedibile l'uso discriminatorio e punitivo che dobbiamo aspettarci da questa ulteriore liberalizzazione.

· **IL RUOLO DELLE REGIONI** : continua ad essere defilato e, pur avendo un ruolo importante e crescente, non solo nelle politiche locali, ma nello stesso contratto, non si capisce perché non acquisiscano un ruolo di livello di contrattazione. Il loro rapporto con il sindacato rimane relegato a potere discrezionale e comunque di parentela politica senza alcun ruolo attivo degli operatori.

· **COMPENSI PER LA PRODUTTIVITA'** : la valutazione dell'apporto individuale del dipendente quasi a scadere del contratto è veramente vergognoso e dimostra la totale subordinazione delle sigle sindacali firmatarie alle politiche governative. Una vergogna a cui non sfugge la rivoluzionaria CGIL che fa finta di non firmare gli accordi nazionali e poi sigla i contratti con una loro piattaforma che rivendica l'applicazione del memorandum sul lavoro pubblico, che apre le porte al decreto delegato di cui di seguito.

· **LO 0,8% DELLE REGIONI** : è legato a progetti per il miglioramento del servizio e erogato a consuntivo, come si valutano i progetti a fine contratto e tuttora inesistenti, lo sa solo chi firma certe nefandezze. È la riserva per le solite clientele confederali.

**E i precari**, una semplice dichiarazione congiunta, la condizione infermieristica, neanche quella, gli oss e gli esternalizzati, continuano a non esistere, ma è solo l'inizio, il resto sta nel decreto delegato di Brunetta.

# *IL FAMOSO DECRETO DELEGATO*

In attuazione della legge 15/09 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.

E' il figlio legittimo del memorandum sul lavoro pubblico che CGIL CISL Uil hanno rivendicato nella loro piattaforma contrattuale, non solo cambia le regole del gioco, ma cambia il gioco. Per gioco intendiamo ruolo, funzione, autogoverno della pubblica amministrazione e questo avrà una ricaduta pesantissima sulla sanità. Vediamo i punti salienti del decreto e la loro ricaduta nel settore:

· **VALUTAZIONE DELLE STRUTTURE E DEL PERSONALE DELLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE, PERFORMANCE E SUA MISURAZIONE** : la valutazione dell'efficienza ed efficacia delle amministrazioni e degli operatori diventa un ulteriore apparato burocratico di osservatori che oltre a dividersi le parcelle, dovranno ridisegnare organicamente la disciplina del rapporto di lavoro dei dipendenti pubblici. Vuol dire subordinare il ruolo e la funzione pubblica agli interessi dell'industria e delle banche per sottrarre risorse e sostenere la crisi. Ora in sanità abbiamo conosciuto un numero consistente di organismi di valutazione e vediamo il risultato, è un dei settori più studiato e più rovinato. Per il personale che vi opera quale altra performance deve fare oltre a tenere in piedi, con costi personali e professionali altissimi, un sistema che da 30 anni si vuole privatizzare, smembrare, distruggere.

· **LA VALUTAZIONE ESTERNA DIVENTA LO STRUMENTO PER DARE O NO UNA PARTE DEL SALARIO VARIABILE** . vale a dire che una parte del salario non dipende più dal lavoro svolto ma dal giudizio di un organismo esterno che valuterà se è stato svolto in maniera adeguata. Le percentuali che vengono date sono il 25 % degli operatori prenderà il 50% della produttività, il 50% degli operatori prenderà il restante 50% e l'ultimo 25% degli operatori non prenderà niente. È facile capire cosa potrà succedere. In sanità questa cosa comporta problemi seri di trasformazione profonda, non solo per la questione salariale che diventerà una variabile fuori controllo e non più legata alla prestazione ma al giudizio che altri danno di essa. Il problema strutturale che pone è l'annientamento dell'autonomia professionale che è garante della qualità della prestazione e della verifica continua, tutto questo va in secondo piano e da professionisti si ritorna a prestatori d'opera sottoposti al controllo del datore di lavoro.

· **PROGRESSIONI ECONOMICHE E VERTICALI SOTTOPOSTE A PROCEDURA CONCORSUALE** . ce le avevano presentate come una possibilità di carriera e quindi di crescita professionale oltre che salariale, ora ridiventano discrezionali, a concorso pubblico con riserva di posti ridicola. In sanità questa cosa va definita con accortezza, le progressioni economiche sulle fasce retributive, che poi è solo salario differito per dividere operatori che fanno lo stesso lavoro, è ormai allo stremo perché le fasce sono finite e non è credibile continuare ad aggiungerne altre. Le progressioni verticali sono sempre state un mito, quale

progressione verticale può fare un infermiere, un oss, un ota, un ausiliario, qual è la reale crescita professionale. Questo non basta più, anche il coordinamento è diventato un elemento a cui non si può più accedere.

· **LA MODIFICA DEI COMPARTI DI CONTRATTAZIONE** . dopo aver soppresso il ministero della salute, c'è il rischio concreto che scompaia anche il comparto, così la perdita di identità sarà completa e saremo omologati a semplici prestatori d'opera. In sanità è indispensabile una riflessione profonda sul comparto di contrattazione perché da esso deriva la relazione interna dei singoli operatori.

· **UN NUOVO MODELLO CONTRATTUALE**. Articolato su un livello nazionale, sempre più scarno e privo di contenuti, e un livello locale o aziendale che diventa quello vero di contenuto. In sanità quale deve essere il secondo livello, quello aziendale, mentre le regioni con le linee guida saltano la contrattazione, oppure possiamo sostenere che il secondo livello di settore debba essere regionale. E perché non eleggere una rsu regionale che consenta a quel livello la partecipazione dei lavoratori eletti.

· **IL BLOCCO DELLE RSU E LA RAPPRESENTATIVITA' PER LEGGE**. Il blocco delle elezioni rsu è un furto di democrazia volto ad impedire che i lavoratori si esprimano e per garantire ai firmatari di professione l'impunità nella perdita dei consensi. In sanità le rsu sono sottoposte a problemi di ogni sorta, non ultimo quello dell'accorpamento delle aziende sanitarie a cui non corrisponde una ripetizione delle elezioni perché in quel caso l'azienda precedente risulta estinta. Tutto questo si trasforma nel buon gioco delle segreterie territoriali di CGIL CISL UIL che fanno e disfano senza rendere conto a nessuno. È sicuramente un attacco alla democrazia sindacale rappresentatività, anche se tuttora mal funzionante. Ma sarebbe un errore confondere il malfunzionamento con la funzione sociale.

· **ASSENZA DELLE RELAZIONI SINDACALI E DELLA TRATTATIVA**. La gestione è tuta in mano al potere legislativo e al potere organizzatorio delle aziende, gli spazi di contrattazione sono esigui e ininfluenti. È' uno spazio di democrazia che va difeso perché non è detto che siano sempre le stesse organizzazioni a trattare.

· **CODICE DI DISCIPLINA.** Riduce praticamente a zero la possibilità di difesa del dipendente e utilizza la dirigenza come cane da guardia in difesa del potere delle amministrazioni. Un silente e sotterraneo processo di militarizzazione che riporta agli anni 50 la condizione lavorative nel pubblico impiego.

Per sommi capi è quanto sta avvenendo nella pubblica amministrazione, la RdB ha organizzato una prima risposta con lo sciopero di tre ore il 3 luglio 09 a fine turno in preparazione di un'offensiva sindacale a settembre.

# IN SANITA’, ALLA LUCE DELLA FIRMA DEL BIENNIO E DI FRONTE AI PIANI I RIENTRO REGIONALI, ABBIAMO RITENUTO NECESSARIO E DOVEROSO ESTENDERE L’INIZIATIVA ALL’INTERA GIORNATA CON INIZIATIVE LOCALI DI CUI DAREMO PUNTUALE NOTIZIA.

USB Unione Sindacale di Base - Confederazione Nazionale

via dell'Aeroporto 129 - 00175 - ROMA - Tel: 06.59640004 - Fax: 06.54070448 - usb@usb.it