

Il contratto analizzato dal

Segretario Nazionale Nursind Andrea Bottega:

“Vi spiego perchè penalizza fortemente gli Infermieri”

**RITENGO INDEGNO E SPREZZANTE L'ATTEGGIAMENTO DI CHI FIRMA UN CONTRATTO
MENTRE I LAVORATORI DELLA SANITÀ SONO IN SCIOPERO”**

**“LO SCIOPERO È STATO UN SUCCESSO PER LA CATEGORIA CHE NON SI VEDEVA DA DECENNI. BASTA
LEGGERE I GIORNALI, OPPURE I SOCIAL. IL CAMBIAMENTO È INIZIATO!”**

1. *“La parte economica non è mai stata trattata al tavolo, è stata decisa da CGIL CISL e UIL in separata sede. Nessun aumento specifico per le indennità degli infermieri; solo una loro estensione anche agli OSS”.*
2. *“...penso che non accetterò più discorsi sul precariato da parte della CGIL CISL e UIL: il nostro contratto ha le stesse condizioni di quanto previsto dai decreti del Jobs act. Ma qualcuno non voleva un referendum contro il Jobs act? Vi informo che anche gli infermieri potranno avere contratti di lavoro non con la Pubblica Amministrazione ma attraverso le agenzie di somministrazione lavoro. Tempo determinato e somministrati minimo al 20% di tutta la dotazione organica (ci sono aziende da 5.000 dipendenti e più, significa 1.000 dipendenti!!!). Poi si può incrementare con la contrattazione. Inoltre il tempo determinato hanno durata massimo 36 mesi. Per i sanitari 48 mesi!!! ma non c'era chi voleva combattere il precariato?”*

2. I contratti a termine hanno la durata massima di trentasei mesi e tra un contratto e quello successivo è previsto un intervallo di almeno dieci giorni dalla data di scadenza di un contratto di durata fino a sei mesi ovvero almeno venti giorni dalla data di scadenza di un contratto di durata superiore a sei mesi. Per il personale sanitario, il relativo limite di durata massima dei contratti a tempo determinato, ivi compresi gli eventuali rinnovi, dovrà essere individuato dalla singola Azienda o Ente in considerazione della necessità di garantire la costante erogazione dei servizi sanitari e il rispetto dei livelli essenziali di assistenza e in conformità alle linee di indirizzo emanate dalle regioni. Comunque, anche per tale personale, la deroga alla durata massima non può superare i dodici mesi.

3. Il numero massimo di contratti a tempo determinato e di contratti di somministrazione a tempo determinato stipulati da ciascuna Azienda o Ente complessivamente non può superare il tetto annuale del 20% del personale a tempo indeterminato in servizio al 1° gennaio dell'anno di assunzione, con arrotondamento dei decimali all'unità superiore qualora esso sia uguale o superiore a 0,5. Per le

3. *“Nessun infermiere in categoria D avrà un aumento a regime (dopo il 1 aprile 2018, per gli altri comparti dal 1 marzo 2018) di 85 euro. Altra fake news dei confederali bevuta dalla stampa. Basta leggere le tabelle. la Tabella D dell'elemento perequativo è una tantum fino al 31 dicembre e non resta come incremento a regime. Elemosina. Un C3 prende più di un infermiere laureato”.*

Incrementi mensili dello stipendio tabellare

Valori in Euro da corrispondere per 13 mensilità

Posizione economica	Dal 1.1.2016	Ride terminato dal 1.1.2017 ⁽¹⁾	Ride terminato dal 1.4.2018 ⁽²⁾
DS6	10,60	32,10	90,80
DS5	10,20	30,80	87,20
DS4	9,90	29,90	84,60
DS3	9,60	29,00	82,10
DS2	9,20	27,90	79,00
DS1	8,90	26,90	76,10
DS	8,50	25,90	73,20
D6	9,60	29,10	82,40
D5	9,30	28,10	79,50
D4	9,00	27,30	77,20
D3	8,70	26,50	74,90
D2	8,50	25,70	72,60
D1	8,20	24,90	70,40
D	7,90	24,00	67,90
C5	8,90	26,80	75,80
C4	8,40	25,60	72,30
C3	8,10	24,40	69,00

4. Sarà OBBLIGATORIO FARE LO STRAORDINARIO!

Art. 31 Lavoro straordinario

1. Le prestazioni di lavoro straordinario sono rivolte a fronteggiare situazioni di lavoro eccezionali e, pertanto, non possono essere utilizzate come fattore ordinario di programmazione del tempo di lavoro e di copertura dell'orario di lavoro.

2. La prestazione di lavoro straordinario è espressamente autorizzata dal dirigente o del responsabile sulla base delle esigenze organizzative e di servizio individuate dalle Aziende o Enti, rimanendo esclusa ogni forma generalizzata di autorizzazione. Il lavoratore, salvo giustificati motivi di impedimento per esigenze personali e familiari, è tenuto ad effettuare il lavoro straordinario.

5. *“Se lavori di notte non hai diritto alla mensa. Se sei turnista non hai diritto alla mensa o al buono sostitutivo. Dire che questo contratto toglie il pane agli infermieri mi sembra corretto!”*

4. Qualora la prestazione di lavoro giornaliera ecceda le sei ore, il personale, purché non in turno, ha diritto a beneficiare di una pausa di almeno 30 minuti al fine del recupero delle energie psicofisiche e della eventuale consumazione del pasto, secondo la disciplina di cui all'art. 29 del CCNL integrativo del 20/9/2001 e all'art.4 del CCNL del 31/7/2009 (Mensa). La durata della pausa e la sua collocazione temporale, sono definite in funzione della tipologia di orario di lavoro nella quale la pausa è inserita, nonché in relazione alla disponibilità di eventuali servizi di ristoro, alla dislocazione delle sedi dell'Azienda o Ente nella città, alla dimensione della stessa città. Una diversa e più ampia durata della pausa giornaliera, rispetto a quella stabilita in ciascun ufficio, può essere prevista per il personale che si trovi nelle particolari situazioni di cui al precedente comma lett. g.

6. *“Gli incarichi sono in aggiunta a quello che normalmente si fa. Come si può essere valutati sull'incarico se poi la normale attività (sempre più pesante perché esercitata in situazioni di carenza) ci impedisce il raggiungimento dell'obiettivo dell'incarico?”*

2. Gli incarichi richiedono anche lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevate responsabilità aggiuntive e/o maggiormente complesse rispetto alle attribuzioni proprie della categoria e del profilo di appartenenza.

7. *“Il professionista sanitario specialista (con il master) non vedrà luce finché non ci sarà un accordo su quali master diano accesso all'incarico. Il professionista sanitario esperto deve avere un corso regionale, riconosciuto dalla regione come valido ai fini dell'incarico. Svolge le competenze avanzate che nessuna norma definisce. Ma che esigibilità si potrà mai avere queste figure?”*

7. Il requisito per il conferimento dell'incarico di “professionista specialista” è il possesso del master specialistico di primo livello di cui all'art. 6 della Legge n. 43/06 secondo gli ordinamenti didattici universitari definiti dal Ministero della Salute e il Ministero dell'Università, su proposta dell'Osservatorio nazionale per le professioni sanitarie, ricostituito presso il MIUR con il decreto interministeriale 10 marzo del 2016 e sentite le Regioni.

8. Il requisito per il conferimento dell'incarico di “professionista esperto” è costituito dall'aver acquisito, competenze avanzate, tramite percorsi formativi complementari regionali ed attraverso l'esercizio di attività professionali riconosciute dalle stesse regioni.

8. *“Mi rimetto a quanto espresso dal dott. Benci in un suo articolo su QS: Entrambe le posizioni – specialistiche e esperte/avanzate – presuppongo quell'allargamento implicito del profilo professionale riconosciuto dalla legge 42/99. Il problema sta però nell'individuare tali competenzegli incarichi a termine pongono un ulteriore problema. La valutazione negativa o il mancato rinnovo dell'incarico per i motivi che il contratto specifica fa venire meno anche la rispettiva funzione come per gli incarichi di organizzazione? In termini esemplificativi: un infermiere specialista di area critica o un fisioterapista con un master in posturologia, una volta perso l'incarico per i più svariati motivi, non devono più mettere in atto, nel proprio esercizio professionale, le attività aggiuntive al profilo oppure no? Il pasticcio è evidente. La regolamentazione introdotta ha forti elementi di illogicità e*

complessità insuscettibili di essere risolti a livello di contrattazione aziendale e, meno che mai, nei tavoli concertativi previsti.

Gli incarichi professionali sono destinati, se così regolamentati, a un insuccesso annunciato anche per modalità di finanziamento e per istituzione”.

prevista nell'organizzazione aziendale. Tali compiti sono aggiuntivi e/o maggiormente complessi e richiedono significative, elevate ed innovative competenze professionali rispetto a quelle del profilo posseduto.

9. *“Mentre per i sanitari sono chiesti master o percorsi regionali per il sistema degli incarichi, per gli amministrativi bastano 5 anni di anzianità di servizio!”*

Art. 17

Contenuto e requisiti degli incarichi di funzione per il personale appartenente ai ruoli amministrativo tecnico e professionale

1. Per il personale appartenente ai ruoli amministrativo, tecnico e professionale gli incarichi di funzione possono essere o di organizzazione o professionale.
2. L'incarico di organizzazione comporta funzioni di gestione di servizi di particolare complessità, caratterizzate da elevato grado di autonomia gestionale e organizzativa e che possono richiedere anche l'attività di coordinamento di altro personale.
3. L'incarico di organizzazione è di un'unica tipologia e va graduato secondo i criteri di complessità definiti dalla regolamentazione di ogni singola Azienda o Ente.
4. L'incarico professionale comporta attività con contenuti di alta professionalità e specializzazione correlate alla iscrizione ad albi professionali ove esistente.
5. Il requisito richiesto per l'incarico di organizzazione è il possesso di almeno cinque anni di esperienza professionale nel profilo d'appartenenza e in categoria D. Il requisito richiesto per l'incarico professionale è il possesso di almeno cinque anni di esperienza professionale nel profilo d'appartenenza e in categoria D nonché il titolo di abilitazione ove esistente. In tale ultimo caso, il conferimento dell'incarico potrà comportare l'iscrizione al relativo albo, sempre ove esistente, se necessario ai fini dello svolgimento dello stesso.

10. *“La carriera e la maturazione non sempre ti portano in avanti, ora anche indietro. Dopo 10 da caposala perdi quell'incarico, lo rimetti a bando e puoi anche tornare a fare il clinico. L'ostetrica, il fisioterapista, il tecnico di laboratorio o radiologia, che magari hanno un solo reparto nella struttura dopo 10 anni torneranno a fare quello che negli ultimi 10 non hanno mai fatto. Il modo migliore per mettere via tutte le competenze acquisite. Dalle competenze avanzate si può sempre passare alle competenze ordinarie!”*

5. L'incarico è a termine. L'Azienda o Ente sulla base delle proprie esigenze organizzative ne determina la durata tra un minimo di tre anni e un massimo di cinque anni. Gli incarichi possono essere rinnovati, previa valutazione positiva, senza attivare la procedura e di cui al comma 3, per una durata massima complessiva di 10 anni.

11. *“Le indennità aumentano (non quelle degli infermieri comuni, delle corsie, dei turnisti). Si quelle degli incarichi soprattutto la parte più elevata. Il valore massimo passa da euro 9.296,23 a 12.000 (unica*

indennità arrotondata all'euro) con un aumento di ben 2.703 euro annui). La parte inferiore aumenta di 129 euro all'anno. Ne beneficeranno i coordinatori con incarichi semplici”.

2. L'indennità relativa a gli incarichi di organizzazione assorbe il compenso per il lavoro straordinario. Tale compenso è comunque spettante qualora il valore di tali incarichi sia definito in misura inferiore ad euro 3.227,85.

3. L'indennità d'incarico va da un minimo di € 1.678,48 ad un massimo di € 12.000,00 annui lordi per tredici mensilità, in relazione a quanto risultante dal provvedimento di graduazione e in relazione alle risorse disponibili nell'apposito fondo dell'Azienda o Ente.

12. “Qui ci vogliono prendere in giro. Leggete il volantino CISL sull'aumento contrattuale. Questi fanno il calcolo della media degli aumenti mettendo dentro anche i soldi che già prendiamo. Se ciascuno di voi guarda la propria busta paga (qui vi faccio vedere la mia di questo mese) troverete la voce indennità contrattuale. Io sono un D4 e come da tabella del nuovo CCNL mi spettano 188,28 euro l'anno che diviso 12 fanno 15,69. Questa voce c'è già. Il contratto nuovo all'art. 76 dice che tale voce scomparirà come voce specifica e sarà conglobata nel tabellare. Ci volete dire che dobbiamo calcolare gli 85 euro sulla base di quanto percepiamo già dal 2010? Inoltre sommano l'elenco perequativo che, come è noto, è una tantum e termina al 31 dicembre 2018. Cosa c'è di errato dunque nel dire che a regime, cioè dal 1 gennaio 2019, un D0 avrà un aumento di 67,90 euro lordi al mese? Nulla. Cosa succederà dopo? Sarà questione di altro contratto; con altre risorse e si discuterà con altra rappresentatività (quella risultante da queste elezioni). Cari infermieri pensateci. Se alle RSU votate queste sigle vi ritroverete questi contratti anche nel prossimo triennio. Non fatevi fregare da chi vi vende aumenti che già prendete!”



#ioVotoCISLFP

Le fake news dei Sindacati Autonomi sul rinnovo del CCNL sanità

Lo scorso venerdì 23 febbraio è stato sottoscritto il nuovo CCNL della sanità pubblica, dopo ben 8 anni di blocco. Un contratto apprezzabile se rapportato al contesto attuale.

Eppure, subito dopo la firma della pre-intesa, si è scatenata una campagna mediatica, attraverso i social, da parte dei Sindacati Autonomi corporativi degli infermieri finalizzata a screditare l'operato di CGIL, CISL, UIL, nella quale sono state utilizzate false informazioni sui contenuti del nuovo contratto.

Le fake news diffuse in modo incontrollato, hanno riguardato soprattutto la parte economica e sono essenzialmente due.

1) l'aumento previsto a regime per un infermiere (cat. D fascia 0) è pari a soli € 67,90

Falso

chi afferma questo, non sa leggere un contratto oppure lo fa apposta per mera opportunità.

NON E' VERO infatti che un infermiere in D0 avrà un aumento di € 67,90! All'importo previsto dalla tabella A infatti vanno aggiunti a partire da maggio 2018

il valore dell'IVC (tabella C), pari a €13,81 (e già si arriva a € 81,71) e poi ancora altri € 19 di elemento perequativo (tabella D) per un totale di € 100,71.

Ecco dunque smentito l'aumento di soli € 67,90 (ma bastava veramente poco per capirlo, solo leggere il CCNL...)

L'elemento perequativo è solo fino al 31 dicembre 2018 come peraltro il bonus c.d. Renzi al quale è legato.

LIQUIDAZIONE DI FEBBRAIO 2018		
MATRICOLA	CODICE FISCALE	
DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	DATA CESSAZIONE
POSIZIONE FUNZIONALE/DISCIPLINA O MANSIONE		
CATEGORIA D - COLL. PROF. SAN. (Inf. ex C)		
PERS. INFERM. - INFERMIERE - D4 (ex C)		
(ex art.8 ccnl 20/ R.L. NORMALE Cat. D)		
SEDE DI LAVORO		
OSPEDALE DI VICENZA		
CHIRURGIA PLASTICA - DEGENZE		
MODALITA' DI PAGAMENTO		
paese: ...		
abi: ...		
cab: 14000 - AGENZIA DI ...		

BOTTEGA ANDREA

VI

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	QUANTITA'	IMPORTO UNITARIO	TIPO	IMPORTO	SCADENZA O RIFERIMENTO
100	STIPENDIO BASE			+	1.769,63	
800	IND.VACANZA CONTRATTUALE			+	15,69	
1200	FASCIA RETRIBUTIVA SUPERIORE			+	251,41	

13. *“Tutti dicono che dopo le RSU firmiamo anche noi il contratto. Tutti pensano che non si possa cambiare la pre-intesa firmata il 23. Intanto tranquillizzo tutti ed avverto già fin d’ora che impugneremo il contratto e la questione firma; perché per noi è incostituzionale dover per forza firmare un contratto per restare ai tavoli!*

Mi chiedo: ma se nelle assemblee che organizzeranno CGIL, CISL e UIL, i lavoratori chiederanno di rivedere il contratto e non daranno loro mandato a firmarlo definitivamente, cosa faranno?

il problema non è se Nursind firma dopo o non firma.

Il problema è: loro firmeranno in ulteriore sfregio ai lavoratori che continuano a protestare contro questo contratto ingiusto? Se avessero il coraggio di non firmare si riaprirebbe la trattativa e si potrebbe ridiscutere il merito!”

14. *“Commissione paritetica di cui all’art. 12 del nuovo CCNL (se sarà approvato). Come scrive la CISL sembra che se non firmiamo il contratto saremo esclusi dalla definizione di tutte quelle materie che si discuteranno in questa commissione. Faccio sommamente presente a chi non fosse avvezzo alle questioni sindacali, che la commissione non può deliberare nulla senza passare per il tavolo di contrattazione. Potrà fare proposte ma poi si dovrà venire al tavolo per l’accordo dove troverete di nuovo i sindacati infermieristici. Prendetevi pure la responsabilità di creare un nuovo sistema poi lo discutiamo la tavolo e se agli infermieri non piacerà allora gli ospedali si svuoteranno e le piazze si riempiranno. Questa commissione non decide nulla!”*



ATTENZIONE

Il nuovo CCNL prevede l’istituzione di una COMMISSIONE PARITETICA tra ARAN ed i SOLI SINDACATI FIRMATARI per rivedere il sistema di classificazione del personale attraverso un percorso di innovazione e valorizzazione di tutte le professionalità presenti in sanità. La Commissione concluderà i suoi lavori a luglio 2018.

**Passo dopo Passo
ALLE ELEZIONI RSU VOTA LA LISTA CISL FP**

15. *“Prima di firmare CGIL CISL e UIL hanno ringraziato il ministro.*

Ricordo a chi ha la memoria corta che Madia è il ministro che ha spiato gli infermieri:

- ✓ *estendendo il nulla osta alla mobilità,*
- ✓ *inasprito le sanzioni e le norme disciplinari,*
- ✓ *il suo governo ha prodotto il Jobs Act,*
- ✓ *precarizzato la sanità,*
- ✓ *dato un'elemosina dopo 9 anni di blocco contrattuale,*
- ✓ *aumentato lo straordinario*
- ✓ *diminuito le assunzioni.*

Nursind ha ribadito che il contratto non risponde ai disagi degli infermieri, specialmente turnisti, che in questo momento stavano scioperando e manifestando il loro disagio”.

Andrea Bottega conclude con un'amara considerazione:

“Probabilmente ero l'unico infermiere turnista seduto al tavolo dell'Aran. Quando parlavo di uguali diritti dei lavoratori che dovevano avere le stesse possibilità, amministrativi, sanitari, diurnisti e turnisti, loro non capivano...

Ma come fa un turnista prendersi un permesso ad ore dalle 10 alle 12 o dalle 17 alle 19?

Chi lo sostituisce? Ho solo chiesto la stessa esigibilità del contratto da parte di tutti i dipendenti. Ma non capivano...sui tre giorni di permesso (essendo un diritto) ciascun turnista deve averli! Deve averli non solo se le condizioni organizzative lo consentono! Tutti li hanno? Allora anche i turnisti ne hanno diritto. Non capivano! Ma quanto siete distanti dai lavoratori CGIL CISL e UIL?”

Una disamina precisa che ci proietta con motivi ancora più convincenti verso lo

Sciopero del 12 e 13 aprile 2018