



Ottobone/1000

Bozza piattaforma

Spett.le F.P. CGIL
Comprensorio di Venezia
FIST - CISL
UIL - SANTA'

Facendo seguito all'incontro tra noi intercorso in data 16/10/00 ed alla stregua dell'impegno da noi in tal senso assunto, Vi rimettiamo la nostra definitiva valutazione sulla piattaforma contrattuale da Voi presentata nonché l'ipotesi di accordo aziendale da noi proposta.

Distinti saluti.

L'amministratore

Allegato 1

Il nostro giudizio sul contenuto della piattaforma contrattuale presentata dalle organizzazioni sindacali del comprensorio di Venezia.

In via preliminare gioverà subito rilevare come in gran parte dei 18 articoli, di cui è composta la cennata, corposa piattaforma si pongano in discussione tematiche e materie su cui sono espressamente escluse, dall'inequivoco dettato contrattuale dell'art. 6, II° comma del CCNL per il personale dipendente da Strutture Private redatto il 23/12/99, trattative ed accordi locali, non potendosi "alterare il contenuto di tutta la materia già espressamente regolamentata dal CCNL"

Di tanto potrà aversi piena conferma esaminando partitamente l'articolato contrattuale a noi sottoposto:

- 1) L'art. 2 della piattaforma sindacale ha mutuato dal contratto collettivo nazionale una differenziazione tra parte normativa e parte economica ed una diversificata durata dell'una e dell'altra che sono propri della contrattazione nazionale, ma non certamente, della contrattazione aziendale.
- 2) Le "norme di garanzia dei servizi minimi essenziali" costituiscono l'oggetto di una trattativa a livello nazionale in corso, al fine di recepire le modifiche introdotte dalla nuova regolamentazione normativa.



Pur essendo certamente interessati ad una più puntuale definizione delle norme oggi vigenti, riteniamo opportuno attendere prioritariamente quanto verrà deciso a livello nazionale, per poi verificare se, in rapporto alla peculiarità aziendale, sia necessaria una ulteriore integrazione.

3) Per quanto concerne, poi, il capitolo afferente all'informazione, dichiariamo il nostro assenso all'elenco delle materie indicate nell'art. 5 della piattaforma, con la sola esclusione di quanto attiene ai bilanci preventivi e consuntivi.

Al fine poi di rendere effettivo il diritto all'informazione ed ad evitare eventuali incomprensioni e tensioni derivanti da una protratta carenza di confronto tra le parti sociali sempre in materia d'informazione, vi è la disponibilità a calendarizzare incontri con le rappresentanze sindacali con cadenza semestrale nei quali monitorare l'andamento della struttura e l'esame di eventuali problematiche insorte nelle materie innanzi richiamate.

4) In ordine alle materie che dovrebbero essere oggetto di contrattazione aziendale, sarà opportuno ribadire che questa potrà avvenire su quelle materie, per l'appunto, ad essa demandata dall'art. 6 del CCNI, così come indicate esattamente nella prima parte del numero 3 dell'art. 5 della piattaforma, con un solo incontro annuale per verificare l'attuazione di quanto concordato.

Non possono essere, invece, oggetto di contrattazione "prioritaria alla messa in opera di decisioni" molte delle materie indicate nell'elencazione di cui alla seconda parte del menzionato numero 3 dell'art. 5, dovendosi al riguardo precisare:

- a) che sull'articolazione dell'orario di servizio l'art. 16 del vigente CCNI, statuisce, espressamente, in maniera inequivoca, che **"l'orario di lavoro e la relativa distribuzione sono fissati dall'AMMINISTRAZIONE con l'osservanza delle norme di legge in materie e fatte salve le attribuzioni di legge del Direttore Sanitario, ripartendo l'orario settimanale in turni giornalieri, nell'ambito delle 24 ore, SENTITE LE RAPPRESENTANZE SINDACALI di cui all'art. 67", e che i "criteri per la formulazione dei turni di servizio SONO STABILITI entro il primo trimestre di ciascun anno DALLE DIREZIONI previo ESAME con le rappresentanze sindacali di cui all'art. 67, sempre fatte salve le attribuzioni di legge del Direttore Sanitario"**;
- b) che sulla soppressione o attivazione di nuovi servizi e sulle correlate dismissioni di attività nonché sull'utilizzo di strumenti di flessibilità, sul ricorso all'esternalizzazione di servizi (consentita dalla normativa vigente) e sulla realizzazione di programmi sull'organizzazione del lavoro, potrà prevedersi una tempestiva informazione, rientrando la strutturazione, l'ampliamento, il ridimensionamento nonché l'ammodernamento dell'azienda nel potere organizzatorio della Direzione, e non potendo tale potere essere subordinato e/o condizionato ad

1544



una contrattazione vincolante, che possa imporre soluzioni diverse da quelle ipotizzate dalla Casa di Cura;

c) che sul lavoro temporaneo, sul part time, sul lavoro supplementare e straordinario, sulla pronta disponibilità, sul rapporto di lavoro a tempo determinato e sulla formazione lavoro, la contrattazione nazionale ha determinato modalità e contenuti per fare ricorso a detti istituti ed a tale regolamentazione è necessario richiamarsi;

5) In relazione poi all'orario di lavoro, deve richiamarsi quanto già precisato alla lettera a) del precedente numero 4).

Parimenti non può accettarsi un penalizzante e riduttivo "tetto massimo di orario settimanale determinato in 40 ore settimanali comprensivo di orario supplementare o straordinario" ipotizzato in piattaforma in confliggente contrasto con quanto previsto dall'art. 16 del CCNL, laddove si pattuisce testualmente che **"l'orario PUO' ESSERE PROGRAMMATO con calendari di lavoro plurisettimanali o annuali, con orari superiori o inferiori alle 36/38 ore, a seconda della categoria di appartenenza, CON UN MINIMO DI 28 ED UN MASSIMO DI 44 ORE NELLA SETTIMANA, nel rispetto del debito orario, SENTITE LE RAPPRESENTANZE SINDACALI DI CUI ALL'ART. 67"**.

6) Per quanto concerne la partecipazione alla formazione, all'aggiornamento, qualificazione e riqualificazione professionale, vanno espressamente richiamate **tutte le normative contrattuali e legali vigenti in materia, nonché quanto al riguardo proposto nella ipotesi di accordo qui poi allegata, rinviandosi espressamente alla contrattazione a livello regionale, così come previsto all'art. 6 del CCNL, per la predisposizione dei criteri di avviamento del personale ai corsi di aggiornamento, qualificazione e riqualificazione professionale e per eventuale verifica con la Regione dei percorsi formativi necessari a creare le figure professionali richiesti per determinare ottimali "standard" qualitativi di assistenza.**

7) In relazione, poi, al principio della flessibilità dell'orario di lavoro e del sistema di orario flessibile per i dipendenti che ne facciano richiesta, ipotizzato all'art. 12 della Vostra piattaforma, esterniamo il nostro deciso, totale dissenso, non potendosi mettere in discussione una rigida programmazione dei turni di lavoro che sia funzionale alla predeterminata presenza del personale in servizio nell'interesse del paziente.

8) All'art. 3 sotto il titolo "Mobilità", si richiama in maniera non chiara "l'istituto della mobilità" che, così come è previsto e regolamentato dall'art. 21 del vigente CCNL, è così ben diversa da quella ipotizzata.

Invero, l'istituto della mobilità, all'interno del settore delle Case di Cura Private, "concerne solo l'utilizzazione temporanea del personale in presidi, servizi, uffici della struttura sanitaria **DIVERSI**



dalla sede assegnazione", per cui, stante l'attuale strutturazione della nostra azienda esso è ad esso del tutto inapplicabile.

9) In ordine, poi, alla classificazione del personale previsto dall'art. 14 della piattaforma sindacale e dei consequenziali passaggi verticali da una categoria all'altra e della progressione orizzontale, riteniamo decisamente di non poterci distaccare da quanto esclusivamente previsto dall'art. 39 del CCNL e di quanto ipotizzato dall'allegata ipotesi di accordo aziendale, non essendo disponibili:

- a) ad "attuare un nuovo modello classificatorio", così come rivendicato nella piattaforma ed a prevedere "l'inserimento in una categoria, OLTRE CHE IN BASE ALLA NORMATIVA CONTRATTUALE", intendendo noi attenerci a quanto previsto dall'art. 39 del CCNL";
- b) a "riconsiderare l'attuale assegnazione di superminimi per ricondurli all'interno del nuovo sistema di classificazione del personale, così come definito dall'art. 40 del CCNL", sempre rivendicato dalla Vostra piattaforma.

Sarà bene a tal fine evidenziare come la Casa di Cura non intenda rinunciare in alcun modo alla facoltà, normativamente riconosciuta all'azienda, di concedere a singoli dipendenti "asgni ad personam" sulla base di una discrezionale valutazione di merito.

c) ad accettare che "tutte le posizioni economiche siano raggiungibili da tutto il personale", non sulla base di quanto disposto in maniera vincolante dal richiamato art. 39 del CCNL, ma alla stregua di incerte, soggettive e variabili valutazioni del personale operate su elementi (quali "il corretto utilizzo del sapere dovuto all'esperienza") del tutto estranei alla dinamica orizzontale delineata dall'art. 39 del CCNL.

10) La richiesta avanzata all'art. 16 della Piattaforma di riconoscere "al personale operante su turni di lavoro articolati sulla presenza giornaliera con rientro pomeridiano, una indennità di L. 4.000 per ogni giornata di presenza" è palesemente irricevibile, oltrecchè palesemente confliggente con il dettato dell'art. 6 del CCNL.

11) In relazione, infine, al premio di incentivazione ex art. 55 CCNL, e, per quanto di ragione alla produttività ci richiamiamo alla proposta da noi in tal senso avanzata ed a quanto precisato nell'ipotesi di accordo qui allegata.



Allegato 2

Inotesi di accordo aziendale

La Casa di Cura, richiamandosi espressamente a quanto già precisato nelle reiterate riunioni e discussioni intercorse in azienda con le OO.SS., dichiara di essere disponibile a stipulare -- ai sensi dell'art. 6 del CCNL del 23/12/95 per il personale dipendente da strutture sanitarie - un definitivo accordo aziendale contrassegnato dalle seguenti modalità e contenuti:

1) La Casa di Cura pone a disposizione per il periodo 1/7/99 - 30/6/2000 l'importo di L. 70.000.000 e per il periodo 1/7/2000 - 31/12/2000 l'ulteriore importo di L. 30.000.000, affinché detti importi vengano liquidati ai dipendenti come ulteriore quota del premio di incentivazione, così come previsto dall'art. 55 del CCNL del 23/12/99 e con gli stessi tassativi criteri da detto articolo espressamente previsti.

Inoltre l'azienda mette a disposizione l'ulteriore importo di L. 20 milioni, affinché gli stessi vengano riconosciuti a quei dipendenti ritenuti meritevoli per impegno e professionalità dai responsabili delle varie unità funzionali.

Tali situazioni di miglior favore vengono riconosciute solo per l'arco temporale sino al 31/12/00, e non determina, quindi, alcun diritto definitivamente acquisito dai dipendenti.

2) La Casa di Cura procederà poi ad inquadrare nella superiore posizione economica C1 gli infermieri professionali, che hanno acquisito una maggiore professionalità che consente la loro concreta utilizzazione in mansioni lavorative più qualificate e con maggiore responsabilità.

Invero: a) gli infermieri professionali addetti al 5° piano hanno partecipato ad un corso presso il Reparto di Cardiocirurgia di Mestre - Ve nonché ad un Corso per acquisire la capacità di lettura degli E.G.C.. Essi, poi, hanno trasmesso alle colleghe di reparto le conoscenze professionali da loro acquisite, a mezzo di un corso di aggiornamento interno dalle stesse tenuto.

Inoltre le infermieri professionali addette al 5° piano parteciperanno ad un corso di "Retreining BLS" ed ad un corso per la "defibrillazione precoce"; b) gli infermieri addetti al Pronto Soccorso hanno partecipato ad un corso di "Retreining BLS" ed ad un corso per la "Defibrillazione precoce".

Inoltre parteciperanno ad un corso "PTC," per pazienti traumatizzati, ed ad un Corso "ACLS"; c) gli infermieri di Sala Operatoria, hanno acquisito una notevole professionalità ed esperienza attraverso sia la pratica di anni in sala operatoria, che l'insegnamento teorico - pratico loro impartito dagli operatori.

3) La Casa di Cura, al fine di rendere più agevole e meno onerosa la partecipazione del personale a corsi di aggiornamento, qualificazione e riqualificazione finalizzata a fare acquisire ai dipendenti



quella professionalità richiesta dell'azienda e poi concretamente utilizzabile all'interno della struttura - così favorendo in maniera prodromica, l'attuazione concreta dei meccanismi previsti dall'art. 39 per la mobilità orizzontale - pone a disposizione un fondo pari a quanto non verrà erogato ai dipendenti a titolo di premio di incentivazione ex art. 55, nel periodo 1/1/2001 al 30/6/2001 - cui si attingerà per far fronte alle quote di iscrizione, alle spese di viaggio, alle spese di vitto ed alloggio, ed ai permessi retribuiti, sopportati dai partecipanti ai corsi.

L'istituzione di detto fondo è limitato a tutto il 31/12/2001.

4) La Casa di Cura, prevede, inoltre determinati incrementi economici correlati al perseguimento di prefissati obiettivi; ed in particolare: una incentivazione a favore del personale addetto ai servizi, direttamente correlata ad un incremento delle prestazioni da individuarsi in una maggiorazione del 60% (e non già rispettivamente del 15% e del 20%) sulla quota oraria per il lavoro supplementare e straordinario eventualmente svolto come necessaria protrazione di orario; una incentivazione per il personale addetto ai reparti per acuti (5 piano, medicina, 2 piano, geriatria, 4 piano chirurgia) strettamente correlata all'aumento dei numeri dei ricoveri; una incentivazione per il personale addetto al 3° Piano; Recupero funzionale) strettamente legato al numero dei pazienti non autosufficienti e alla qualità delle patologie; una incentivazione per il personale addetto al P.P. (C.S.O.) e per i restanti servizi sanitari ed amministrativi da individuarsi successivamente con la R.S.U.

5) La Casa di Cura applicherà correttamente i criteri previsti dall'art. 39 del vigente CCNL per la progressione dei dipendenti da una posizione economica all'altra.

Gioverà ricordare al riguardo come l'art. 39 preveda testualmente che "il personale dipendente sia inquadrato nelle posizioni economiche superiori della medesima categoria, allorché, IN RAPPORTO ALL'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE, (e, cioè, ove questa lo consenta), sulla base di percorsi-lavorativi, formativi e di addestramento INDIVIDUATI, DEFINITI E PREFISSATI DALLA STRUTTURA, acquisisca attestati di aggiornamento professionali o specifiche conoscenze CHE CONSENTANO LA SUA UTILIZZAZIONE IN MANSIONI LAVORATIVE PIU' QUALIFICATE CHE RICHIEDONO MAGGIORE AUTONOMIA E RESPONSABILITA'".

A fronte di un testo così lineare ed inequivoco, è pertanto palese che è rimesso all'azienda, qualora l'organizzazione aziendale lo consenta e nell'ambito di un potere discrezionale riconosciuto all'imprenditore di determinare la dimensione, l'articolazione e l'organizzazione aziendale - di individuare corsi di aggiornamento professionali, formativi e di addestramento cui far partecipare determinati dipendenti per acquisire titoli o conoscenze e capacità specifiche che



POTRANNO POI ESSERE PROFICUAMENTE UTILIZZATI NELLA STRUTTURA PER offrire nuovi e più qualificati servizi all'utenza.

Solo in questi casi si attuerà correttamente e giustamente la prevista progressione orizzontale così come delineata esaurientemente dal richiamato art. 39 del CCNL.

A supporto ulteriore di un tale assunto vi è poi il dettato di cui all'ultimo comma del predetto articolo -, laddove si conferma la **"possibilità di dare concretezza a livello aziendale. AI MECCANISMI MIGLIORATIVI INNANZI DELINEATI - che conferma, per l'appunto, che sono SEMPRE E SOLO I MECCANISMI MIGLIORATIVI DELINEATI NEL PRIMO COMA A DETERMINARE E REGOLAMENTARE LA PROGRESSIONE ORIZZONTALE ALL'INTERNO DELLA CATEGORIA.**

Quanto poi, ai premi di produttività da riconoscere ai lavoratori correlatamente al raggiungimento di prefissati obiettivi, alla stregua dell'accordo Governo - Parti Sociali del 23/7/93 richiamato dall'art. 6 del CCNL, sarà opportuno ricordare che tale accordo - che prevedeva per l'appunto, un salario di produttività da contrattare a livello aziendale - era rivolto, soprattutto, alle aziende industriali produttrici di manufatti, essendo, nel loro ambito ben agevole correlare da un aumento di produttività facilmente accertabile in rapporto ad una maggiore quantità degli articoli e della merce prodotta, incrementi economici prefissati.

Ben diversa ora è la situazione in cui versa la sanità privata provvisoriamente accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale, atteso che dette strutture, in quanto concessionarie di un pubblico servizio, **vedono predeterminato, annualmente ed in maniera vincolante dalla struttura pubblica, - unica loro dante causa, ponendo le Case di Cura a disposizione della stessa tutta la loro potenzialità produttiva -, il "tetto" di prestazioni erogabili ed indennizzabili.**

Orbene i prefissati "tetti" - in un momento storico in cui le nuove linee di politica sanitaria definite a livello nazionale penalizzano pesantemente la sanità privata accreditata - **stanno provocando il continuo decremento del numero delle prestazioni erogabili dalle singole strutture, con la conseguenziale impossibilità delle Case di Cura di poter esprimere la normale potenzialità produttiva di cui ciascuna di essa è dotata in rapporto sia al personale medico e paramedico che ai servizi ed alle attrezzature ad esse normativamente imposti.**

Per tali motivi, non possono quindi, calarsi meccanicamente i principi dell'Accordo Governo - Parti Sociali del 23/7/93 nella realtà delle Case di Cura Private.

L'Amministratore