



Direzione Commissariale
Struttura Programmazione e Controllo di Gestione
Ufficio Rapporti con le OO.SS.
Sede: Via Nizza 146 - Salerno
Tel. 089-693520 Fax. 089-693565

VERBALE
AREA COMPARTO
20 luglio 2010

Per la Parte Pubblica sono presenti:

dott. A. Vecchietti

dott. Menoli

dott. A. Spina

dott. A. Vitabile

dott. Trancone

Per le OO.SS. sono presenti: vedi elenchi allegati.

Ordine del giorno:

- Copertura turni personale infermieristico Hospice P.O. "Da Procida";
- Esame ipotesi contratto decentrato aziendale.

e chiede se è stata predisposta la relativa
deliberazione.

Il dott. Lucchetti dichiara che ~~non~~ non avendo
Tale riunione pubblica la presenza dei preesi
non permette la continuazione della riunione che
è relativa ad altre problematiche.

La Sig.ra Cottolini dice che se l'amministrazione
ha una dichiarazione da fare i preesi necessariamente
si allungheranno.

Il dott. Lucchetti evidenzia le difficoltà che
l'amministrazione sta affrontando e che è stato
conseguito tutto il ventaglio delle possibilità
operative in merito alla stabilizzazione del personale
preesistente all'attuazione del Commissario Stracchini.
Un rappresentante dei preesi chiede come è possibile
che alcune ASL di tipo I abbiano già perfezionato
il processo di stabilizzazione dal 1-7-02.

Il dott. Lucchetti spiega di come sia intenzione dell'
amministrazione di procedere nella maniera più rapida
alla soluzione e precisa che l'autorizzazione non
può essere quella regionale ^(dell'assessorato) ma della struttura del
Commissario ~~del~~ del ~~del~~ del dott. Lucchetti.

Segue discussione se i legittimi prosequenze
con la presenza di personale non abilitato alla
riunione.

Il dott. Lucchetti precisa che nell'ambito delle
possibilità operative portate all'attuazione del C.S.
c'è anche un atto deliberativo, al momento non
ancora adottato.

Prende la parola il dott. Avitabile e chiede se quanto
già precisato dal dott. Lucchetti delle possibilità della
struttura commissariale nell'autorizzazione personale.



Direzione Commissariale

non delle strutture del Comitato ad acta e
di un atto deliberativo che è stato predisposto
e che potrebbe essere subordinato all'autorizzazione
del comitato ad acta ~~che costituisce~~

La sig.ra Cottadini dichiara che si sia persuasa
non del comparto inserito nell'elenco del personale
precario da stabilizzare.

Il dott. Avitabile risponde che è stato inserito
solo il personale del comparto in due distinte classi
per la ex SA e la ex SA.
La sig.ra Cottadini si è di nuovo espresa la preoccupazione
giuridiche sollevate se l'elenco del personale è
stato compilato attenendosi al decreto che prevedeva
lo stabilizzamento.

Il sig. Tutinaccio spiega che avendo visionato la
comunicazione inviata con il relativo elenco del
personale e la successiva autorizzazione regionale
relativa al successivo atto, è solo di tipo
successivamente parte del personale delle strutture
private accreditate che presenti in delegazione, non
essendo lo stipendio da divenire e che
alcuni mandati multi non diretti non esenti.
Definisce inoltre che il personale precario non dovrebbe
essere fuori alla firma della delibera.

Il dott. Luchetti dichiara che il Comitato
stipendiario è in giornata a Roma alla
conferenza Stato Regione e che pertanto
non essendo raggiungibile nessuna definizione
si potrà prevedere in giornata.

Azienda Sanitaria Locale Salerno

Struttura Programmazione e Controllo di Gestione - Via Nizza, 146 - Salerno
Part. IVA: 04701800650 - e-mail: aslsa2controllo.interno@virgilio.it



Direzione Commissariale

successivi al 2004 per poi di essere in ASL come
differenze -

Il dott. Lucchetti ~~per~~ ^{disponibile nel fondo di posizione} che con la cifra orientativa
di circa 2.100.000 ~~si dovrebbe~~ ^{si dovrebbe} definire
la ripartizione tra i fondi -

Il sig. ~~adesso~~ ^{adesso} chiarisce che come stabilito in
sele di contrattazione ~~de~~ ^{de} ~~de~~ ^{de} essere utilizzati
per una fascia a tutti gli effetti di fatto

La ASL ritiene che la quantificazione e
l'erogazione delle funzioni di coordinamento
della parte fissa non sono ~~adatti~~ ^{adatti} ~~adatti~~ ^{adatti}
essendo ~~adatti~~ ^{adatti} al fondo delle fasce rientrano
nel ~~Massetto~~ ^{Massetto} organizzativo la sola parte variabile
L'azienda pertanto non può far rientrare nel ~~partito~~
partito le due quote -

segue discussione su come andare ad utilizzare
le somme recuperate e sia la Sig. ~~adesso~~ ^{adesso} e il
sig. ~~adesso~~ ^{adesso} chiedere che vengono utilizzati per
la ~~realizzazione~~ ^{realizzazione} di una fascia a tutti gli effetti
di fatto -

La ASL ritiene ^(dichiarazione a verbale n. 17) in base alle quantificazioni
efferentate che decorre dal 31-12-2009 che la
attribuzione di tutte le quote alla fascia agli
effetti di fatto ~~è~~ ^è evidente ~~disposita~~ ^{disposita} rispetto
alle ~~partizioni~~ ^{partizioni} organizzative e alla parte variabile
del ~~coordinamento~~ ^{coordinamento} ritenuto ~~ritiene~~ ^{ritiene} che invece si
verrebbe a ~~compiere~~ ^{compiere} in ~~atto~~ ^{atto} ~~quello~~ ^{quello} ~~che~~ ^{che}

Azienda Sanitaria Locale Salerno

Struttura Programmazione e Controllo di Gestione - Via Nizza, 146 - Salerno

Part. IVA: 04701800650 - e-mail: aslsa2controllo Interno@virgilio.it



7

Direzione Commissariale

Dichiarazione a verbale

Sopra supra discussione sui punti del contratto decentrato le OOSS CGIL-FSI-VIL prendono atto - viste l'ora (0923) della mancanza di volontà dell'ASL di arrivare ad accordi pertanto chiedono:

1) Personale precario: entro 24 ore si richiede l'applicazione tramite deliberazione della stabilizzazione del personale precario di tutta l'ASL Salerno - In assenza di un atto dovuto dalle disposizioni regionali vigenti proclamare fin da ora lo stato di agitazione con l'innesto di tutte le procedure previste per legge in materia di sciopero.

2) Si chiede l'immediata riattivazione di ripristino dell'indennità contrattuali inoltratamente espese.

3) L'immediata convocazione entro e non oltre 7gg su tutti gli altri elementi della contrattazione decentrata non definiti e il ripristino immediato dell'indennità di turno degli operatori tecnici.

Handwritten signatures and initials: FSI, VIL FPL, CGIL, and other illegible marks.



Direzione Commissariale

Dichiarazione a verbale

La Cisl FP chiede l'immediata delliberazione
per la stabilizzazione del personale precario e
dichiarare di rinviare in assemblea permanente
fino a quando non sarà predisposto l'atto senza
alcun ulteriore rinvio all'avvio delle strutture
subcomunali poiché già intervenendo con le
voto a firma del dott. Postiglione.

DICHIARAZIONE CISL FP

N. 1

AL VERBALE DEL 20/07/2020

(da allegare al contratto integrativo aziendale dell'ASL SALERNO unica)

La Segreteria Provinciale CISL FP unitamente ai propri delegati della RSU CISL FP ritengono non soddisfacente la chiusura degli istituti contrattuali così come concordato ed approvato dalla maggioranza dei componenti della RSU aziendale e delle altre OO.SS. provinciali CGIL-UIL-FIALS-FSI-NURSING UP, pertanto ritengono necessario stigmatizzare e manifestare le osservazioni che seguono, al fine di trovare una più larga maggioranza e condivisione con altre componenti sindacali nel corso delle future trattative aziendali.

Mobilità Interna

Le comprovate ragioni tecniche o organizzative che portano a mobilità interne di personale vanno preventivamente comunicate alle OO.SS. con obbligo di informazione preventiva e concertazione, tranne i casi di mobilità interne con assenso del dipendente e che non comportano carenze di organico nelle UU.OO. e/o Servizi di provenienza.



DICHIARAZIONE CISL FP

N. 2

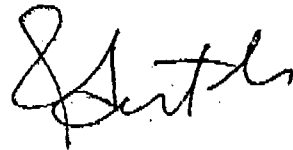
AL VERBALE DEL 20/07/2012

(da allegare al contratto integrativo aziendale dell'ASL SALERNO unica)

La Segreteria Provinciale CISL FP unitamente ai propri delegati della RSU CISL FP ritengono non soddisfacente la chiusura degli istituti contrattuali così come concordato ed approvato dalla maggioranza dei componenti della RSU aziendale e delle altre OO.SS. provinciali CGIL-UIL-FIALS-FSI-NURSING UP, pertanto ritengono necessario stigmatizzare e manifestare le osservazioni che seguono, al fine di trovare una più larga maggioranza e condivisione con altre componenti sindacali nel corso delle future trattative aziendali.

Turnistica ed articolazione dell'orario di lavoro

A tale riguardo qualora la modifica intervenga su una turnistica già pianificata, la rimodulazione del turno originariamente predisposto, da diritto alla attribuzione di tutte le indennità previste e legate al turno come originariamente ordinato (notturno, festivo e notturno-festivo).



DICHIARAZIONE CISL FP

N. 3

AL VERBALE DEL

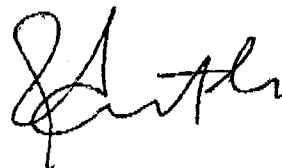
20/07/2010

(da allegare al contratto integrativo aziendale dell'ASL SALERNO unica)

La Segreteria Provinciale CISL FP unitamente ai propri delegati della RSU CISL FP ritengono non soddisfacente la chiusura degli istituti contrattuali così come concordato ed approvato dalla maggioranza dei componenti della RSU aziendale e delle altre OO.SS. provinciali CGIL-UIL-FIALS-FSI-NURSING UP, pertanto ritengono necessario stigmatizzare e manifestare le osservazioni che seguono, al fine di trovare una più larga maggioranza e condivisione con altre componenti sindacali nel corso delle future trattative aziendali.

Attività libero professionale e prestazioni aggluntive

È un istituto contrattuale che coinvolge tutte le professionalità aziendali dei diversi comparti contrattuali, pertanto è necessario che l'accordo venga rivisto e definito con le OO.SS. della Dirigenza Medico-Veterinaria ed S.I.P.A.



DICHIARAZIONE CISL FP

N. 4

AL VERBALE DEL 20/07/2010

(da allegare al contratto integrativo aziendale dell'ASL SALERNO unica)

La Segreteria Provinciale CISL FP unitamente ai propri delegati della RSU CISL FP ritengono non soddisfacente la chiusura degli istituti contrattuali così come concordato ed approvato dalla maggioranza dei componenti della RSU aziendale e delle altre OO.SS. provinciali CGIL-UIL-FIALS-FSI-NURSING UP, pertanto ritengono necessario stigmatizzare e manifestare le osservazioni che seguono, al fine di trovare una più larga maggioranza e condivisione con altre componenti sindacali nel corso delle future trattative aziendali.

Costituzione di un fondo aziendale comune del comparto

Le risorse economiche per pagare le indennità del comparto richiamate nel paragrafo de quo (indennità di maneggio denaro, personale addetto front office, C.U.P., ticket, sportelli, videoterminali, ecc.) vanno ricercate necessariamente nei fondi del comparto, non è possibile attingere ai fondi aziendali delle attività libero professionali e aggiuntive.



DICHIARAZIONE CISL FP

N. 5

AL VERBALE DEL 20/07/2010
(da allegare al contratto integrativo aziendale dell'ASL SALERNO unica)

La Segreteria Provinciale CISL FP unitamente ai propri delegati della RSU CISL FP ritengono non soddisfacente la chiusura degli istituti contrattuali così come concordato ed approvato dalla maggioranza dei componenti della RSU aziendale e delle altre OO.SS. provinciali CGIL-UIL-FIALS-FSI-NURSING UP, pertanto ritengono necessario stigmatizzare e manifestare le osservazioni che seguono, al fine di trovare una più larga maggioranza e condivisione con altre componenti sindacali nel corso delle future trattative aziendali.

Indennità ex art. 44 CCNL 1994-1997

Nel contratto integrativo decentrato devono essere individuate le ulteriori indennità di cui al paragrafo precedente da riconoscere al personale impiegato nell'azienda, almeno quelle che seguono:

Rischio radiologico:

Alla luce del quadro normativo e contrattuale di riferimento i benefici previsti dall'art. 5 CCNL II b.e. sono a favore del personale comunque esposto a rischio di radiazioni e la classificazione da operarsi a cura dell'esperto qualificato ha valenza esclusiva ai fini prevenzionistici e protezionistici.

A tal fine si conviene che l'art. 5 comma 3 e comma 6 del CCNL II b.e. 2000-2001, si applica a tutto il personale che in maniera permanente è esposto a rischio da radiazioni, se e in quanto effettivamente operanti in unità operative dove si fa uso di sorgenti radiogene o sostanze radioattive.

Indennità SERT e malattie infettive:

A tutto il personale, indipendentemente dal ruolo di appartenenza, compete una indennità per ogni giornata di servizio prestato presso strutture ove accedono prelievi e si effettuano analisi relative a pazienti affetti da malattie infettive, SERT, nefrologia e dialisi, nella misura sotto indicata:

- a) appartenente alla categoria A o B Iniziale: € 1,03 lordi;
- b) appartenente alla categoria B, livello economico BS, C e D, ivi compreso il livello economico DS: € 5,16 lordi.

Si conviene altresì di estendere la predetta indennità, con le stesse modalità, anche agli operatori addetti al Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.).

Indennità ex art. 44 comma 6 e comma 8:

Al personale operante nel Pronto Soccorso viene riconosciuta la indennità ex art. 44 comma 6 lettera a) e comma 8.

Ai sensi delle disposizioni regionali, la indennità di cui al comma 6 e comma 8 dell'ex art. 44 viene altresì riconosciuta in quei reparti e servizi in cui sono individuati posti di terapia sub intensiva.

La predetta indennità è estesa quale premio di disagio chimico e biologico anche agli operatori le cui attività comportano contatti o manipolazioni di farmaci antiblastici e/o chemioterapici.

Indennità di maneggio denaro e di sportello:

Al fine di favorire i processi di responsabilizzazione e valorizzazione della professionalità, nonché di riconoscere i rischi derivanti da particolari attività, si riconoscono altresì:

- indennità di maneggio denaro per € 75,00 mensili a tutto il personale che in qualsiasi servizio e struttura dell'ASL riscuote, conserva, maneggia e trasporta i proventi aziendali, ivi inclusi i pagamenti per analisi e ticket vari;
- indennità di sportello riferita solo ed esclusivamente al front office per € 75,00.

Le predette indennità sono cumulabili tra loro.

Indennità ex art. 44 comma 5 CCNL 1994-1997:

Si propone di estendere la predetta indennità a tutti gli operatori professionali coordinatori che non effettuano i turni ma che operano su un solo turno in quanto responsabili dell'organizzazione e dell'assistenza nei servizi e nelle strutture di appartenenza.

Remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno ex art. 44:

Per quanto attiene l'art. 44 CCNL 1 settembre 1995 comma 3, 3° capoverso, si confermano le seguenti categorie di personale, se e in quanto operanti su tre turni a copertura delle 24 ore, cui attribuire nei limiti della disponibilità del fondo la predetta indennità di € 4,49: autisti, centralinisti - portieri, ausiliari specializzati, operatori tecnici, OTA, OSS.

La predetta indennità va corrisposta anche al personale fuori turno che resta a disposizione per la copertura dei turni di personale in ferie o in malattia - di fatto viene applicata anche per il personale collocato fuori turno. Il criterio della turnazione, nonché al personale che svolge su 5 o 6 giornate lavorative turni con orario spezzato, in qualsiasi impianto, reparto e servizio anche se non articolato sulle 12 ore, ma che risponde alle effettive esigenze assistenziali della struttura.

La indennità di cui all'art. 44 comma 4 viene estesa a tutto il personale che, operante in qualsiasi impianto, reparto e servizio attivato in base alla programmazione dell'ente su almeno 10 ore, effettua almeno 2 rientri settimanali, ognuno dei quali non inferiore a tre ore e purché il servizio, reparto o impianto sia funzionante per almeno 5 giorni settimanali.

Tale indennità è estesa a tutto il personale il cui turno è a cavallo di due turni (es. entrata 10,00/uscita 18,00) nonché a quel personale operante su due turni che effettua per 1 mese solo mattina e/o pomeriggio alternandosi obbligatoriamente anche se non con sequenza costante.

L'indennità ex art. 44 comma 6 spetta anche ad altri operatori sanitari che ne beneficiano nei limiti contrattualmente stabiliti, relativamente alla presenza, documentata e ratificata dal responsabile diretto, nei servizi di terapia intensiva, sub intensiva, sala operatoria e nefrologia e dialisi.

Poiché le indennità previste dall'art. 44 commi 3, 4, 6 ed 8 non possono essere corrisposte nei giorni di assenza dal servizio a qualsiasi titolo, salvo che per i riposi compensativi, si conviene che per riposi compensativi, al fine della corresponsione delle indennità di cui trattasi, debbano intendersi i giorni di riposo successivi al turno notturno.

Art. 9 CCNL 7/4/99 - riposo compensativo per giornate festive:

La corretta applicazione della norma consiste nella erogazione dello straordinario festivo, in alternativa al riposo compensativo, a scelta del lavoratore, per il solo fatto che la prestazione lavorativa sia stata resa dal dipendente, qualsiasi sia la articolazione oraria della sua attività, in una giornata festiva infrasettimanale e ciò al fine di ristorare il dipendente per il lavoro da lui svolto in giornata in cui avrebbe dovuto riposare.

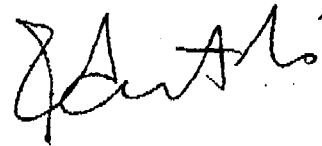
Al fine di non alimentare ulteriormente il contenzioso sulla materia le parti stabiliscono che a far data dal 01 gennaio 2010 l'istituto sia conformemente applicato su tutta l'Azienda, riservandosi di conteggiare per gli ultimi dieci anni lo straordinario non retribuito ovvero restituire le ore erroneamente fatte recuperare.

Art. 44 comma 10 CCNL 20 settembre 2001 - Rimborso spese relative al trasporto materiale e strumenti per l'espletamento dei compiti di istituto del Tecnico della Prevenzione:

Per incentivare e potenziare le attività di vigilanza ed ispezione negli ambienti di vita e di lavoro, ai fini di un abbassamento delle morti bianche, dei gravi incidenti invalidanti, degli infortuni sul lavoro e per un alto livello di guardia per la sicurezza alimentare ed in materia di igiene e sanità pubblica del territorio della Provincia di Salerno, anche in considerazione del fatto che sono andati in pensione senza essere rimpiazzati circa il 40% degli Ispettori dei Dipartimenti di Prevenzione delle 3 disciolte AA.SS.LL. di Salerno (circa 60 Ispettori in pensione rimasti solo 90 negli organici), si conferma il rimborso per le spese di trasporto dei materiali e strumenti.

Il presente Rimborso ha per oggetto le condizioni per il rimborso delle spese relative al trasporto, utilizzazione e manutenzione degli strumenti necessari per gli Ispettori dell'ASL del Dipartimento di Prevenzione con qualifica di Tecnici della Prevenzione ed Ufficiali di Polizia Giudiziaria, per l'espletamento delle attività inerenti i propri compiti d'istituto, il quale è costretto ad allontanarsi dall'ordinaria sede di servizio per portarsi all'esterno presso Aziende, ambienti di vita e di lavoro, quindi sui luoghi ove eseguire gli accertamenti, i sopralluoghi e le verifiche disposti dal Servizio/Unità Operativa di appartenenza e che deve necessariamente provvedere al trasporto, uso e manutenzione di attrezzature e strumentazione, nonché disporre di strumenti ed attrezzature indispensabili a far fronte ad esigenze connesse alle attività istituzionali (attrezzature e strumenti necessari per conformarsi ai Regolamenti Europei, Ministeriali, Regionali, alle norme UNI ISO ecc., ecc.).

Il diritto al rimborso si acquisisce solo ed esclusivamente per le ore lavorative necessarie all'effettuazione delle attività di vigilanza ed ispezione esterne per un massimo di tre ore per ogni accesso/verifica (documentate come da verbali di verifiche allegati ai fogli di viaggio) viene quantificato giornalmente ed ammonta a € 1,48 all'ora come già riconosciuto da delibera dell'ex ASL SA 1 (la ex USL 53 di Salerno, con Delibera n. 567 del 26/04/1993, sulla base della progressiva normativa applicativa dell'art. 16 della Legge n. 836/1973 riconosceva € 2.857 orarie l'ammontare della indennità in questione da aggiornare ogni anno secondo l'indice ISTAT e che la disciolta ASL SA 1 di Nocera con delibera D.G. n. 1313 del 19 dicembre 2007 aveva determinato l'indennità di tale rimborso in € 1,47).



DICHIARAZIONE CISL FP

N. 6
20/07/2010

AL VERBALE DEL
(da allegare al contratto integrativo aziendale dell'ASL SALERNO unica)

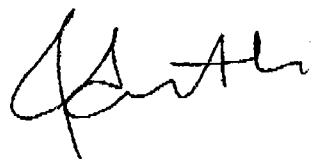
Progressione economica orizzontale:

Per l'anno 2010 alle selezioni per la progressione economica orizzontale potrà partecipare tutto il personale che non ha beneficiato della progressione economica al 01.01.2009.

Fermo restante la necessità di quantificare le risorse disponibili del fondo, le parti concordano di assegnare, in conformità ai vincoli del CCNL, l'attribuzione di una fascia economica superiore prioritariamente al personale che:

1. viene collocato in quiescenza durante l'anno in corso o comunque entro il semestre successivo;
2. percepisce assegno ad personam;
3. si trova collocato in fascia 0 o che per il biennio 2007-2008 non ha usufruito di alcuna progressione economica;
4. si trova collocato in fascia 0 o che per il biennio 2007-2008 pur se ha usufruito di progressioni economiche, le stesse sono state annullate da eventuali progressioni verticali a qualsiasi titolo intervenute (selezioni interne e trasformazioni).

Successivamente all'attribuzione di una fascia economica superiore al personale con i requisiti di cui al periodo che precede, il rimanente fondo viene messo a disposizione per il restante personale, secondo le procedure e criteri di selezione che sono indicate nell'apposito regolamento - **ALLEGATO "Regolamento per la disciplina della progressione economica orizzontale"**



DICHIARAZIONE CISL FP

N. 7

AL VERBALE DEL 20/07/2010
(da allegare al contratto integrativo aziendale dell'ASL SALERNO unica)

Produttività Collettiva

Come già concordato con la Direzione Generale in precedenti accordi stralcio in materia di produttività collettiva si propone di eliminare il 5% del fondo della produttività a disposizione della Direzione Generale per evitare un ulteriore depauperamento e frantumazione del già esiguo fondo della produttività collettiva destinata al comparto.

*Inoltre si ritiene di essere e solo
sda le parte inalterate del netto del
fondo di mantenimento e nei valori manten-
averli delle affare retributive relative
e quelli di appartenere*

DICHIARAZIONE CISL FP

N. 7

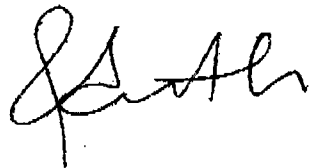
AL VERBALE DEL

20/04/2010

(da allegare al contratto integrativo aziendale dell'ASL SALERNO unica)

Buoni pasto sostituiti mensa

Si propone di contrattare un aumento del buono pasto giornaliero per € 6,45, di cui € 5,15 da parte dell'Azienda e € 1,30 come contributo del dipendente.



DICHIARAZIONE CISL FP

N. 9

AL VERBALE DEL

20/07/2010

(da allegare al contratto integrativo aziendale dell'ASL SALERNO unica)

Incarichi di Coordinamento: In attesa dell'individuazione delle nuove posizioni dei coordinamenti complessi in tutta l'Azienda di Salerno cui riconoscere la parte variabile, provvedere a sospendere tutti i pagamenti della parte variabile o in alternativa riconoscerla provvisoriamente a tutti i coordinatori dell'A.S.L. di Salerno a cui già è riconosciuta ed erogata l'indennità parte fissa a patto che svolgono effettive funzioni di coordinamento.



DICHIARAZIONE CISL FP

N. 10

AL VERBALE DEL

20/07/2010

(da allegare al contratto integrativo aziendale dell'ASL SALERNO unica)

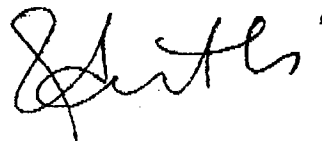
Incarichi di Posizione Organizzativa:

Nelle more della reingegnerizzazione della struttura organizzativa ed al fine di evitare lacune e sperequazioni fra i precedenti ambiti territoriali delle tre ex AA.SS.LL. nella gestione dei percorsi e processi assistenziali, si procederà entro e non oltre il 31 dicembre 2010 alla verifica e al completamento di tutte le selezioni interne allo stato non espletate e relative alla individuazione degli incarichi di posizione organizzative da istituire nelle strutture organizzative non ancora individuate e precisamente almeno l'individuazione e/o conferma di n. 50 posizioni organizzative (ruolo sanitario, tecnico ed amministrativo) per ogni ex AA.SS.LL. (su presidi ospedalieri, dipartimenti, funzioni centrali e distretti); avvio a selezione di

- n. 14 posizioni organizzative nell'ambito del personale e delle strutture organizzative della disciolta ASL SA 1 e verifica delle n. 36 già esistenti (quelle non confermate o non più compatibili l'Azienda è obbligata ad avviare subito apposita selezione);
- n. 50 nell'ex ASL SA 2 (a tutt'oggi ancora nessuna messa a selezione);
- n. 50 nell'ex ASL SA 3 da confermare su quelle già esistenti previa apposita verifica.

In prima applicazione per il conferimento dei predetti incarichi si utilizzeranno le modalità ed il regolamento della disciolta ASL SA 1 di cui alla Deliberazione D.G. n. 268/2006 e smi. Gli incarichi sopra indicati sono già comprensivi della riduzione del 10% prevista dalle disposizioni regionali in materia;

La revoca dell'incarico, che sarà disposta dalla Direzione Aziendale, motivata e giustificata dalle incompatibilità derivanti dal nuovo assetto organizzativo, comporta il rientro del dipendente nelle funzioni proprie del profilo e della categoria di appartenenza, con corresponsione automatica di una fascia retributiva superiore dal 01 gennaio 2010, così come disposto dall'art. 35 del CCNL, che non è dovuta solo nel caso di incarico revocato per valutazione negativa.



DICHIARAZIONE CISL FP

N. 11

AL VERBALE DEL

20/07/2010

(da allegare al contratto integrativo aziendale dell'ASL SALERNO unica)

Scorrimento delle graduatorie non esaurite nelle ex AA.SS.LL.:

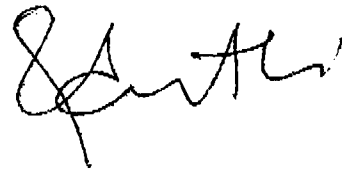
Al fine di valorizzare le professionalità interne e nell'ambito della necessità della dotazione organica si provvede allo scorrimento di tutte le graduatorie non esaurite di tutti i concorsi interni per il personale Ds - collaboratore Professionale Sanitario e degli altri profili e categorie dei ruoli sanitario, tecnico ed amministrativo, anche in ottemperanza alle intese intervenute in materia (es. accordi 18 febbraio 2009 e 16 marzo 2009 di cui alla comunicazione del Commissario Straordinario prot. 1683 del 26 maggio 2009).

Specificatamente di procedere allo scorrimento delle graduatorie di seguito indicate:

1. _____;
2. _____;
3. _____.

Inoltre le parti convengono di verificare tutti gli ulteriori scorrimenti possibili, nell'ambito della riserva dei posti prevista dalla legge, per tutte le altre figure professionali necessarie a seguito della vacanza determinatasi per processi di perdita di posti in organico a qualsiasi titolo verificatasi.

Inoltre le parti convengono di attivare, a far data dal 01 gennaio 2010, a seguito della verifica della compatibilità economica del relativo fondo, le procedure per l'avvio di apposito bando di selezione interna per trasformazioni ex art. 12 comma 2 CCNL del 20 settembre 2001 e art. 19 comma 1 lettera a) del CCNL 19 aprile 2004, così come sancito dall'art. 31 comma 7 CCNL 2002/2005 biennio economico 2002/2003; prioritariamente di indire apposita procedura di selezione interna per i passaggi alla categoria C ex art.18 CCNL 19 aprile 2004 dei profili professionali dei ruoli sanitario e tecnico ivi previsti, attualmente inquadrati nel livello economico Bs. A tal fine, ad evitare che all'interno dello stesso profilo professionale vengono a determinarsi due differenti posizioni giuridiche, si conviene di indire semestralmente apposita selezione in modo da garantire -a maturazione del requisito specifico dei cinque anni in Bs - l'opportunità dell'inquadramento nella categoria C.



DICHIARAZIONE CISL FP

N. 11
AL VERBALE DEL 20/02/2010
(da allegare al contratto integrativo aziendale dell'ASL SALERNO unica)

Servizi delle Professioni Sanitarie e Assistenti Sociali:

Al fine di assicurare una adeguata risposta ai bisogni di salute dei singoli e della collettività, mediante l'ottimizzazione, il coordinamento ed il controllo di qualità delle prestazioni degli operatori delle professioni sanitarie e sociali, l'ASL SALERNO, in linea con la nuova configurazione aziendale di cui alla L.R. Campania n. 16/2008 ed in applicazione della L.R. n. 4/2001, D.G.R.C. n. 336/2003 e delle Linee guida dell'Assessorato alla Sanità della Regione Campania, avvia la dipartimentalizzazione delle funzioni assistenziali che si concretizza nel Dipartimento delle Professioni Sanitarie e Sociali articolato in cinque strutture complesse, quali unità organizzative dirigenziali direttamente collegati in staff alla Direzione Strategica:

- a) DIRETTORE- Dirigente del Servizio per l'assistenza infermieristica e ostetrica;
- b) DIRETTORE- Dirigente del Servizio professionale di diagnostica;
- c) DIRETTORE- Dirigente del Servizio professionale di riabilitazione;
- d) DIRETTORE- Dirigente del Servizio professionale di prevenzione;
- e) DIRETTORE- Dirigente del Servizio professionale sociale.

Il fine è quello di sviluppare un modello innovativo caratterizzato da un elevato decentramento e dal conseguente riconoscimento di ruoli di responsabilità complessa ai vari livelli dell'organizzazione, ove l'autonomia è focalizzata sulla gestione del personale e il coordinamento viene realizzato su tutta la linea assistenziale, distinta dalla linea clinica con responsabilità in capo alle professioni mediche, a livello di Dipartimento/Presidio/Distretto.

Il percorso verso l'autonomia organizzativa delle varie professionalità ha, Infatti, un significato che va oltre la competenza operativa e che non può prescindere dal riconoscere funzioni tipiche delle aziende moderne che si esprimono al meglio anche mediante la partecipazione al processo di definizione della strategia aziendale a medio-lungo termine.

Per ciò che attiene al ruolo dei dirigenti dei servizi, si concretizza nell'individuazione, realizzazione, verifica e controllo degli obiettivi specifici e propri dell'Area professionale di appartenenza, in coerenza con quelli stabiliti dalla Direzione Strategica.

I Servizi Centrali delle Professioni Sanitarie di cui sopra sono a loro volta articolati in:

- strutture semplici, quali Aree di Intervento dirette da dirigente della specifica area della professione sanitaria o sociale;
- unità organizzative dei Servizi Infermieristici e delle altre Professioni Sanitarie a livello Ospedaliero, Distrettuale e Dipartimentale con incarico di responsabilità da assegnare al personale del comparto appartenente alle professioni sanitarie o sociali con incarichi ovvero di Posizione Organizzativa o di Coordinamento complesso con parte variabile, a seconda della complessità della struttura e secondo un modello aziendale da costruire in relazione agli obiettivi e alla missione da definire.

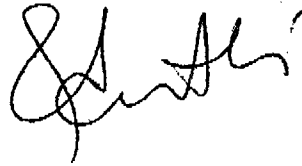
Nelle more della reingegnerizzazione della struttura organizzativa ed al fine di evitare lacune e sperequazioni fra i precedenti ambiti territoriali delle tre ex AA.SS.LL. nella gestione dei percorsi e processi assistenziali, si procederà entro e non oltre il 31 gennaio 2010 alla verifica e al completamento di tutte le selezioni interne bandite e allo stato non espletate e relative alla individuazione degli incarichi dirigenziali da istituire.

Pertanto nelle more della indizione dei concorsi pubblici secondo le disposizioni contenute nel D.P.C.M. 28.02.2008, a tutt'oggi per la impossibilità all'espletamento per i forti vincoli finanziari legati al piano di rientro, tenuto conto del grave ritardo maturato dalla ex ASL SA 2 nell'applicazione della Legge n. 251 del 2000 e considerata l'obbligatorietà a ultimare le procedure per l'avvio dei Servizi delle Professioni Sanitarie (Professioni Sanitarie Infermieristiche-Ostetriche, della Riabilitazione, Tecnico-Sanitarie Diagnostiche e Tecniche della Prevenzione) e Sociali nell'ex SA 2 (vedi anche note regionali in merito alla loro istituzione), i predetti incarichi sono conferiti provvisoriamente utilizzando in via eccezionale l'art. 15-septies del DLgs. n. 502/1992 e s.m.i. in relazione all'art. 7 della Legge n. 251/2000, tra i candidati in possesso dei predeterminati requisiti di esperienza e qualificazione professionale a seconda della specifica area professionale, come da Delibere del Direttore Generale ASL SA 2 N. 1120 del 4 dicembre 2007 e N. 751 del 30 luglio 2007.

L'incarico viene conferito, per massimo un triennio, fino al conferimento del posto di dirigente secondo le procedure concorsuali previste dal D.P.C.M. 28.02.2008 in relazione all'art. 8 del CCNL STPA del 01.08.2008, ed è rinnovabile con le stesse procedure transitorie se non ancora ultimate le nuove procedure concorsuali sopra richiamate.

A tal fine, inoltre si conviene:

- di indire apposita procedura selettiva interna per Dirigenti Assistenti Sociale secondo le procedure previste dall'art. 9 del CCNL STPA del 01.08.2008;
- di definire la chiusura di tutte le procedure selettive riservate alla Dirigenza del Ruolo Amministrativo ex L. 401/2000 o ex art. 15-septies DLgs. 502/1992.



DICHIARAZIONE CISL FP

N. 13

AL VERBALE DEL 20/07/2010

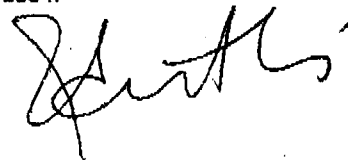
(da allegare al contratto integrativo aziendale dell'ASL SALERNO unica)

Carenza dei Profili Professionali Collaboratore Sanitario Esperto - cat. DS:

Alla luce del nuovo parco tecnologico e biomedico rinnovato dall'azienda, riscontrata la consistente carenza di personale sanitario esperto ed atteso che il personale sanitario già in servizio collocato in cat. D svolge le mansioni ed i compiti del profilo professionale di Collaboratore Sanitario Esperto - cat. Ds presso le varie strutture dell'Azienda, si conviene di procedere entro 30 gg. dal presente accordo ad onorare quanto già sottoscritto tra le parti con le vecchie AASSLL, e cioè:

- scorrimento delle graduatorie già in essere nelle 3 ex AA.SS.LL. relativamente ai profili professionali di tutte le professioni sanitarie di Collaboratore Sanitario Esperto, compreso l'Assistente Sociale, limitatamente alle graduatorie per le quali le ex AASSLL al 30 giugno 2009 non avevano ancora provveduto ad alcun scorrimento dei posti inizialmente messi a selezione (nei casi siano vigenti nelle ex AA.SS.LL. più graduatorie con lo stesso profilo professionale a cui non si è disposto alcuno scorrimento, si procederà a distribuire ed a scorrere i posti nelle graduatorie tenendo conto delle necessità dei diversi ambiti territoriali delle vecchie AA.SS.LL.);
- ultimare le procedure concorsuali per il profilo professionale di Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere Esperto già indette nell'ex ASL SA 2, provvedendo alla riapertura dei termini delle selezioni già bandite, per dare possibilità di partecipazione anche ai dipendenti delle altre due ex AA.SS.LL.;
- istituire nuovi posti di Ds, emanando ulteriori bandi di selezione interna, per i profili professionali le cui graduatorie risultano esaurite.
Per quanto sopra le graduatorie non esaurite di cui alla lettera a), delle 3 disciolte AA.SS.LL. di Salerno, vengono prorogate di un anno a far data dal presente accordo.
Le parti, inoltre convengono, al fine di favorire la valorizzazione delle professionalità e dare ulteriore possibilità di progressione verticale ed orizzontale a tutti gli operatori sanitari, di indire apposita selezione interna per la trasformazione dei posti da categoria D a categoria DS per tutti i Collaboratori Professionali Sanitari che, pur se denominati coordinatori in data anteriore al 31 agosto 2001, non sono stati destinatari di riconosciute le funzioni di effettivo coordinamento.

Altresì si conviene di avviare le procedure previste per garantire lo sviluppo professionale ai sensi e per gli effetti, e con le modalità previste dall'art. 19 comma 1 lettera c del CCNL 19 aprile 2004.



DICHIARAZIONE CISL FP

N. 17

AL VERBALE DEL 20/07/2010

(da allegare al contratto integrativo aziendale dell'ASL SALERNO unica)

Modifica e dinamicità della Dotazione Organica e Fabbisogno triennale ed annuale di personale

Avviare entro e non oltre 30 giorni dalla sottoscrizione del presente accordo il confronto negoziale per la definizione del fabbisogno triennale di personale e la relativa programmazione annuale di assunzione relativa al triennio 2009 - 2010 -2011.

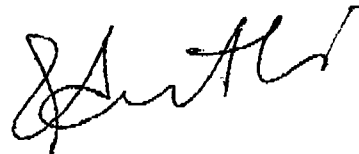
Le Parti ritengono di modificare la dotazione organica sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo in virtù della creazione di nuovi profili professionali più funzionali all'organizzazione aziendale, tenendo conto dell'articolo precedente.

Annualmente l'A.S.L. provvede ad una verifica dei posti disponibili nella dotazione organica (vacanti ovvero che lo diventeranno nel corso dell'anno) nell'ambito delle qualifiche esistenti.

L'Amministrazione stabilisce, previa consultazione con la R.S.U. e le OO.SS di categoria firmatarie del contratto presenti in azienda, il numero di posti di cui si prevede la copertura, inclusa la quota da destinare alle procedure di selezione esterna, ai sensi di quanto previsto dal D.M. 458/91 e successive integrazioni e modifiche.

Per l'anno 2009, in conformità alle disposizioni contenute nella DGRC n. 887/2007 e nella DGRC n. 130/2009, per le quali, fermo restando le consistenze effettive del personale in servizio che nel corso dell'attuazione del piano di rientro non devono superare il personale in servizio al 31.12.2006, ridotte con le limitazioni del turn over previste dallo stesso piano e tenendo conto che le mobilità intraregionali, come più volte chiarito nelle stesse disposizioni regionali, non rientrano nel blocco del turn over e nel conteggio dei posti disponibili del turn over si concorda che il fabbisogno triennale 2007-2008-2009 per il personale del comparto dia la possibilità di assumere attraverso procedure concorsuali per un numero di posti pari al 50 % di quelli disponibili e per il 50% attraverso procedure di mobilità extraregionali, così come specificatamente di seguito indicato:

- n. _____ posti per profilo professionale mediante concorsi pubblici;
- n. _____ posti per profilo professionale mediante mobilità extraregionale.



DICHIARAZIONE CISL FP

N. 15

20/07/2010

AL VERBALE DEL

(da allegare al contratto integrativo aziendale dell'ASL SALERNO unica)

Trasformazione dei rapporti di lavoro da tempo determinato a tempo indeterminato

In virtù della L.R. n. 3/2006 e del nulla osta regionale si conviene di trasformare i rapporti di lavoro dei precari oggetto della stabilizzazione regionale in contratti a tempo indeterminato entro e non oltre il 30 agosto 2010.

p. 16 *[Signature]*

Le vertenze e le trattative in corso nell'arco di lavoro e pertanto l'accoglimento è dovuto oltre per far tale azione anche per il luogo di consumo -
Pertanto si può dire di valore fatto il lavoro recente e l'eventuale
prese concluse, quale ora stabilire *

* Scelta in rapporto di eventuale scelta ora restituita dove come concordato e ratificato con le SS, poiché non può essere lasciato al libero arbitrio delle varie strutture per fare *[Signature]*

ASL SALERNO

AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO

VIA NIZZA, 146 - 84124 SALERNO
Telef. 089-399647 - fax 089-251629



AMBITO SALERNO 3

**Presidio Ospedaliero di Sapri
Direzioni Sanitaria ed Amministrativa**

Sapri, li 24 giugno 2010

Prot. n. 100 / D.A.

Oggetto : Turni personale di Portineria - Disposizione

Agli Operatori Tecnici
addetti al Servizio di Portineria

All' Economico
Rag. Ambrogio Beati

e.p.c. Al Personale GG.PP.GG.
di Vigilanza Armata

SEDE

Considerato che durante l'orario notturno, a salvaguardia dei pazienti ricoverati, tutti gli accessi al Presidio Ospedaliero sono chiusi ad eccezione del varco principale, unico accesso notturno consentito per l'ingresso ed accoglimento dell'utenza al Pronto Soccorso;

LA TORRE
Che il personale di vigilanza dell'A.T.I. ~~Mondra~~ ~~SUD~~ è presente presso questo Presidio in turni H24 ed assicura anche il controllo degli accessi notturni al Pronto Soccorso;

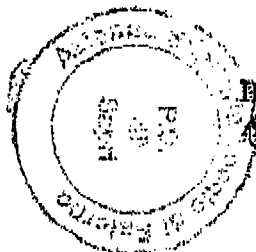
Rilevato che la carenza di organico del Servizio di Portineria si è ulteriormente aggravata per il recente collocamento in quiescenza di una unità;

Ritenuto, pertanto, dover riorganizzare i turni di servizio del personale di Portineria al fine di consentire, a fronte della rilevante carenza di organico, una turnazione regolare tale da garantire la piena copertura dei turni sia durante la fruizione delle ferie che per eventuali assenze per malattia;

SI DISPONE

che, a far data dal 1° luglio c.a., i turni di servizio del personale addetto alla Portineria devono essere articolati su 12 ore diurne (h.08,00 / h.20,00) sia nei giorni feriali che festivi.

Il Direttore Sanitario
Dot.ssa Maria RUOCCO



Il Direttore Amministrativo
Avv. Marilinda MARTINO