

Prot. 326/220

Bari, 5 maggio 2020



**URGENTE**

al dott. Michele Emiliano  
Assessore Politiche della Salute  
REGIONE PUGLIA

e, p.c. al dott. Vito Montanaro  
Direttore Dip.to Promozione Salute  
REGIONE PUGLIA

alle Segreterie Regionali Puglia  
OO.SS. Maggiormente Rappresentative  
Area Comparto  
Area Dirigenza Medica e Sanitaria  
Area Dirigenza Territoriale e Sanità

1

oggetto: convocazione 7 maggio 2020

Mi riferisco alla nota di convocazione della riunione in oggetto, che comunque allego per opportuna conoscenza della S.V., per esprimere vibrata protesta per le modalità di convocazione utilizzate, che di fatto pongono in essere un vero e proprio comportamento palesemente antisindacale da parte della Regione Puglia.

Infatti il Dipartimento Promozione della Salute, ha volontariamente ed abilmente aggirato i termini ed i contenuti del confronto tenutosi lo scorso 16 aprile 2020 nonché delle sue conclusioni, che hanno portato anche alla formulazione di articolate proposte da parte delle OO.SS.

Nel caso della FIALS Puglia analiticamente riportate nella nota prot. 278/2020 del 20/04/2020, composta da ben otto pagine e con la quale ribadivamo la nostra richiesta di raggiungere un accordo complessivo, *come avvenuto nelle altre regioni quali Emilia Romagna, Toscana Lazio etc. etc.*, finalizzato a remunerare il disagio ed il rischio biologico cui sono sottoposti in questo periodo gli operatori del Servizio Sanitario Regionale impegnati a fornire le prestazioni richieste per fronteggiare la pandemia Covid-19 e non solo alla modalità di ripartizione delle risorse di cui all'art 1 co. 1 del DL n. 18 del 17/03/2020.



Piuttosto la FIALS ha sollecitato nell'ambito del confronto regionale sin dallo scorso anno, insieme alle altre OO.SS. maggiormente rappresentative, l'attribuzione di Risorse Aggiuntive Regionali (R.A.R.), da destinare alle singole aziende ad incremento dei fondi contrattuali (premierità e fasce) e da utilizzare secondo quanto stabilito dalla Contrattazione Integrativa Aziendale.

Non si tratta infatti di remunerare unicamente le prestazioni di lavoro straordinario necessarie a far fronte alle croniche carenze di personale degli Enti e Aziende del S.S.R., aggravata dall'emergenza CoVID19.

Basti pensare infatti che la Regione Puglia, diversamente dalle altre Regioni, non ha mai individuato nell'ambito del confronto regionale, i servizi interessati all'indennità di cui all'art. 86, co. 6. In particolare, quelli riferiti alle terapie sub-intensive, come i servizi di emergenza pronto soccorso e 118, già espressamente individuate nelle altre Regioni, gli stessi servizi di malattie infettive, non solo quelli individuati dal D.M. 30/01/1998 e s.m.i. ma anche quelli interessati in questo periodo di emergenza sanitaria da CoVID19.

Così come è necessario raggiungere un'intesa, come avvenuto in altre regioni, finalizzata a determinare il compenso CoVID19, di carattere straordinario e temporaneo fino alla conclusione della medesima emergenza, che deve giustamente compensare il disagio e il rischio biologico in cui sono occorsi tutti i lavoratori del S.S.R., ovviamente differenziato secondo tre tipologie di fasce in relazione alla loro esposizione al rischio di contagio della malattia, nonché alle difficili condizioni operative conseguenti all'impatto sul sistema sanitario dalla nuova patologia.

La FIALS si attendeva quindi dalla Regione Puglia e dal suo Presidente, un dignitoso riconoscimento per il personale del S.S.R. che con abnegazione ha prestato la sua opera mettendo a rischio la propria vita anche in assenza di D.P.I., tant'è che al pari dei lavoratori della sanità delle altre regioni del nostro paese sono stati appellati "EROI".

Quelli pugliesi sono "EROI" ai quali però la Regione non ha inteso, a differenza di altre regioni, riconoscere alcunché, se non forse il mero trasferimento di risorse destinate al pagamento delle prestazioni di lavoro straordinario erogate in eccedenza per l'emergenza.

Per quanto sopra esposto la FIALS, primo sindacato della sanità pugliese, non potendo tollerare oltre al danno anche la beffa di un comportamento

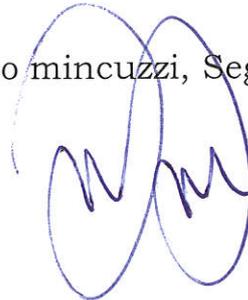
antisindacale, interpretando i sentimenti dei lavoratori della sanità pugliese dice BASTA!

Ci siederemo al tavolo del confronto sindacale del 7 maggio 2020 a condizione che la discussione tenga conto delle nostre rivendicazioni e delle nostre proposte contenute della nota del 20/04/2020 e che evidentemente ci è stata espressamente richiesta, disponibili a confrontarci anche con le proposte della altre OO.SS. maggiormente rappresentative dell'area dirigenziale e non.

Nel comunicare infine che permane pertanto lo stato di agitazione del personale, invio distinti saluti.



massimo mincuzzi, Segretario Generale



allegato:

- nota FIALS prot. 278/2020



Prot. 278/2020

**ALLEGATO**

Bari, 20 aprile 2020



**URGENTE**

al dott. Vito Montanaro  
Direttore Dip. Promozione Salute  
REGIONE PUGLIA  
-----  
e, p.c. al dott. Michele Emiliano  
Assessore Politiche della Salute  
REGIONE PUGLIA  
-----

1

oggetto: confronto regionale  
art. 6 CCNL 21/5/2018

Faccio riferimento alle conclusioni dell'incontro sindacale dello scorso giorno 16 per evidenziare che da tempo la scrivente Segreteria, sia con diverse note che con dichiarazioni nel corso degli incontri sindacali, ha sollecitato la definizione:

1. dell'accordo relativo al "Confronto Regionale" di cui all'art. 6 del CCNL 21/05/2018;
2. di un accordo complessivo, *come avvenuto nelle altre regioni*, finalizzato a remunerare il disagio ed il rischio biologico cui sono sottoposti in questo periodo gli operatori del Servizio Sanitario Regionale impegnati a fornire le prestazioni richieste per fronteggiare la pandemia Covid-19, ed in particolare, data la straordinarietà della situazione:
  - di un compenso temporaneo e straordinario, legato al disagio, alle prestazioni aggiuntive ed all'intensità connessa alle condizioni di lavoro per l'emergenza COVID (per brevità chiamata "indennità COVID");
  - dell'attribuzione dell'indennità malattie infettive a tutto il personale dell'area di comparto impegnato a svolgere la propria attività nei servizi e nelle UU.OO. aziendali soggette a rischio infezione COVID, il tutto anche - ove fosse necessario - con uno specifico intervento normativo regionale;
  - del riconoscimento di una maggiorazione oraria per i tempi di vestizione e svestizione, rispetto alle modalità di lavoro del personale in servizio nei reparti COVID ed aventi riflesso sull'orario di lavoro.



La FIALS sostiene infatti la possibilità di definire un unico accordo che, per quanto attiene le risorse economiche, tenga in considerazione la definizione e destinazione nei fondi contrattuali dei vari Enti ed Aziende del Servizio Sanitario Regionale:

- a) delle Risorse Aggiuntive Regionali;
- b) delle risorse per l'aumento della dotazione organica;
- c) delle risorse destinate dal governo centrale per lo straordinario pari ad euro 16.582.736=;
- d) delle risorse in rapporto agli incrementi del fondo sanitario regionale dal 2020 stimati pari al 10% +5% e agli obiettivi del "Patto della Salute 2019-2021" relativi al capitolo delle "risorse umane" (riserva del 2% del Fondo Sanitario Regionale per finalità premiali della professionalità).

Nell'ultimo incontro di confronto regionale tenutosi in modalità di video conferenza il 16 aprile 2020 abbiamo avuto modo, nuovamente, di ribadire la necessità di definire un "accordo complessivo" che, nell'insieme, tenga presente due aspetti, rilevanti, anche di natura economica, riferiti alle risorse umane del Servizio Sanitario Regionale.

Per essere più chiari, con la presente esplicitiamo, con particolarità tecnica, i due aspetti.

### **Primo aspetto:**

riguarda la definizione dell'Accordo a livello di "Confronto Regionale" (art. 6 del CCNL del personale del comparto sanità del 21/05/2018) sulle maggiori risorse economiche ai fini:

- a) del perseguimento, per taluni istituti contrattuali di particolare carattere strategico per il funzionamento del sistema, di un maggior livello di omogeneità nell'applicazione fra le diverse aziende;
- b) della valorizzazione degli strumenti di sviluppo delle risorse umane come elemento per il miglioramento dell'organizzazione e della qualità del servizio.

Le criticità del sistema attuale, riferite al primo aspetto, che più volte abbiamo evidenziato, si possono riassumere in tre specificità:

1. nella mancata possibilità di "premiare" e "valorizzare" i dipendenti per la loro maggiore attività e per lo sviluppo di competenze avanzate, in funzione, non solo dei nuovi modelli organizzativi derivanti dal piano regionale ospedaliero, per gli effetti del D.M. 70/2015, ma anche di quelli riferiti all'assistenza territoriale con la creazione dei P.T.A., oltre la ridefinizione del riassetto



dell'area amministrativa e tecnica alla luce delle modifiche del lavoro (informatizzazione, sistema dei controlli e riorganizzazione profonda della struttura amministrativa e tecnica).

Tale criticità trova una risposta efficace, ai sensi dell'art. 6 comma 1, lettera a) del CCNL 21/05/2018, con l'utilizzo delle Risorse Aggiuntive Regionali (R.A.R.), destinate alla produttività, come da art. 81, comma 4, lett. a) (fondo premialità e fasce). Il Fondo art. 81, *esplicita il CCNL*, viene incrementato con importi variabili, di anno in anno, derivanti dall'applicazione delle disposizioni di cui all'art. 38, comma 4, lett. b) e comma 5 del CCNL 07/04/1999 (Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali) come modificato dall'art 33 comma 1 del CCNL del 19/04/2004 (Risorse per la contrattazione integrativa) alle condizioni e con i vincoli ivi indicati, con destinazione alle finalità di cui al comma 6 lettere a), b), nel rispetto delle linee di indirizzo emanate a livello regionale ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. a) (confronto regionale).

Si tratta di procedere ad una valutazione congiunta, in sede di confronto sindacale regionale, in ordine:

- alla quantificazione di tali risorse (non inferiore all'1,6% del monte salari annuo complessivo regionale del personale della sanità) riferito al 2018;
  - alle modalità di destinazione delle risorse stesse nel rispetto delle previsioni contrattuali (premierità/performance).
2. Nella impossibilità per gli Enti ed Aziende Sanitarie di avere risorse adeguate, nei due fondi contrattuali, per poter corrispondere la retribuzione accessoria ai dipendenti in servizio, per effetto dell'aumento della dotazione organica del personale dovuta allo sblocco delle assunzioni, le stesse stabilizzazioni e per gli effetti delle assunzioni straordinarie per l'emergenza sanitaria CoVID19.

Una criticità dovuta:

- a) dal 2010 a tutto il 2015, alla diminuzione dei fondi contrattuali in rapporto al minor numero del personale in servizio;
- b) dal 2016 ad oggi, all'impossibilità dell'incremento dei medesimi fondi contrattuali, per effetto dell'art. 23, comma 2 del d.lvo 75 del 2017.

Gli effetti attuali determinano:

- una passività annuale del fondo art. 80, relativo alle indennità, turnistica, lavoro straordinario, pronta disponibilità, ..., incarichi funzionali;

- la diminuzione delle risorse economiche di produttività, art. 81, per coprire la passività del fondo art. 80;
- conseguente diminuzione delle risorse economiche di produttività/performance ai dipendenti in servizio per effetto, non solo della diminuzione della disponibilità economica, ma anche del maggior numero, di anno in anno, del personale in servizio.

Tale criticità trova risposta efficace, ai sensi dell'art. 6 comma 1, lettera c) del CCNL 21/05/2018, con l'incremento, di un importo stabile, per ciascuno dei due fondi contrattuali, in caso di:

- aumento della dotazione organica del personale o dei servizi anche ad invarianza del numero complessivo di essa, di cui all'art. 39, comma 8 del CCNL 7/4/1999 che riporta testualmente *“nel caso in cui l'azienda o l'ente prevedano nella dotazione organica un aumento di personale rispetto a quello preso a base di calcolo per la formazione dei fondi di cui agli artt. 38 e 39, nel finanziare la dotazione organica stessa, dovranno tenere conto delle risorse necessarie per sostenere i maggiori oneri derivanti dalla corresponsione del trattamento economico complessivo del personale da assumere”*.

Il calcolo dell'aumento della dotazione organica deve essere riferito al 31/12/2015 (data dalla quale non si procede sia alla decurtazione dei fondi, per effetto di eventuale diminuzione del personale in servizio, e sia all'incremento degli stessi per aumento di personale in servizio), come peraltro riportato, anche, nelle diverse bozze degli incontri di confronto a livello regionale.

Si tratta quindi di procedere, per singolo Ente ed Azienda Sanitaria, in ordine:

- a) alla verifica del numero del personale in servizio al 31/12/2015 e a quello in servizio alla data del 31/12/2018;
- b) a determinare e quantificare le maggiori unità in servizio al 31/12/2018;
- c) a suddividere ciascun singolo fondo economico per il numero delle unità in servizio al 31/12/2018 e determinare il valore medio economico da attribuire ad ogni singolo dipendente;
- d) quantificare il maggiore incremento economico di ciascun fondo, moltiplicando il valore medio economico da attribuire ad ogni singolo dipendente per il maggior numero di unità in servizio al 31/12/2018;



e) assegnare, da parte della Regione, ad ogni singolo Ente ed Azienda del S.S.R., le risorse stabili da inserire nei due singoli fondi contrattuali.

**3.** nella impossibilità, per gli Enti ed Aziende del S.S.R., di adeguare il sistema della tipicità delle indennità previste dall'art. 86, co. 6 del CCNL 21/05/2018 ai nuovi modelli organizzativi ed in particolare le indennità di:

- a) terapie intensive;
- b) terapie sub-intensive;
- c) servizi di malattie infettive e discipline equipollenti.

La Regione Puglia, diversamente dalle altre Regioni, non ha mai individuato, nell'ambito del confronto regionale, i servizi interessati all'indennità di cui all'art. 86, co. 6. In particolare, quelli riferiti alle terapie sub-intensive, come i servizi di emergenza pronto soccorso e 118, già espressamente individuate nelle altre Regioni, gli stessi servizi di malattie infettive, non solo quelli individuati dal D.M. 30/01/1998 e s.m.i. ma anche quelli interessati in questo periodo di emergenza sanitaria da CoVID19.

Necessita tenere presente che tale individuazione per le terapie intensive e sub intensive non determina costi aggiuntivi per la regione poiché rientrano nei costi dei fondi contrattuali di ciascun Ente ed Azienda del S.S.R., mentre vi sarebbe un costo aggiuntivo, a carattere regionale, anche se temporaneo, per l'indennità di malattie infettive fino al termine del periodo dell'emergenza sanitaria in atto.

### **Secondo aspetto:**

Riguarda riconoscimenti economici al personale che con spirito di sacrificio e alto senso del dovere sta assolvendo alla cura dei malati affetti da infezione CoVID19 in condizioni obiettivamente difficili e caratterizzate da livelli straordinariamente elevati di rischio e disagio.

Si tratta di definire, nel confronto regionale, un accordo, come avvenuto in altre regioni, determinando il compenso CoVID19, di carattere straordinario e temporaneo fino alla conclusione della medesima emergenza, diretto a compensare il disagio e il rischio biologico in cui sono occorsi tutti i lavoratori impegnati, differenziato secondo tre tipologie di fasce in relazione alla loro esposizione al rischio di contagio della malattia, nonché alle difficili condizioni operative conseguenti all'impatto sul sistema sanitario dalla nuova patologia.

L'Accordo da stipulare deve quindi tenere presente, come avvenuto nelle altre regioni, delle attuali norme legislative riferite alle risorse umane,

l'Accordo sul "Patto della Salute 2019-2021" riferito, sempre, alle risorse umane e delle maggiori entrate del fondo sanitario della Regione Puglia, riferito agli anni dal 2020 e successivi, come da legge di bilancio 2020, al fine di destinare una percentuale di risorse economiche al personale.

Per quanto attiene le norme legislative ne evidenziano due in particolare:

1) l'art. 1 del D.L. n. 18 del 17/03/2020 che *"incrementa le risorse destinate alla remunerazione delle prestazioni di lavoro straordinario del personale sanitario dipendente delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale direttamente impiegato nelle attività di contrasto alla emergenza epidemiologica determinata dal diffondersi del CoVID19"*. Risorse economiche che, come riportato nella recente FAQ del Ministero dell'Economia e delle Finanze, sono destinate alle Regioni che devono utilizzare tali incrementi nel rispetto di tale vincolo e permetterà il finanziamento di un numero maggiore di ore di lavoro straordinario effettuato dal personale sanitario dipendente delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Nazionale direttamente impiegato nelle attività di contrasto all'emergenza epidemiologica determinata dal diffondersi del CoVID19.

Alla Regione Puglia sono state destinate risorse economiche pari ad euro 16.582.736=.

Si tratta di definire, nel confronto regionale, la suddivisione delle risorse, per ogni Ente ed Azienda del S.S.R., per finanziare nell'anno 2020, con importo variabile, le ore di straordinario ordinario, straordinario in reperibilità e maggior numero di reperibilità rispetto al piano annuale delle emergenze relativamente ai fondi dell'Area Sanità e del Comparto.

2) l'art. 11 *"Disposizioni in materia di personale e di nomine negli Enti del Servizio sanitario nazionale"* del D.L. 30/04/2019, n. 35 convertito in legge 25/06/2019 n. 60, che sancisce al comma 1:

- a decorrere dal 2019, la spesa per il personale degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale (*delle regioni*), non può superare il valore della spesa sostenuta nell'anno 2018 e i predetti valori sono incrementati annualmente, a livello regionale, di un importo pari al 5 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente. Tale importo include le risorse per il trattamento accessorio del personale .....

3) il "Patto della Salute 2019-2021", già definito, prevede nella scheda n. 3 denominata *"Risorse Umane"*:

“Si conviene:

- di sostituire nel triennio 2019-2021 la percentuale di incremento della spesa di personale di cui al secondo periodo, del comma 1 dell'articolo 11 del D.L. 35 del 30 aprile 2019 - *fissata in misura pari al 5 per cento* - con il 10 per cento;
  - di valutare, per il periodo di vigenza del presente patto, la possibilità di graduale aumento, sino al 15 per cento, della percentuale di incremento della spesa di cui al punto precedente qualora emergano obiettivi ulteriori fabbisogni di personale rispetto alle facoltà assunzionali consentite dal citato articolo 11.....;
  - di prevedere, per il periodo di vigenza del presente patto, che le Regioni in equilibrio economico, che hanno garantito i livelli essenziali di assistenza e avviato, con atti di Consiglio Regionale o di Giunta, il processo di adeguamento alle disposizioni di cui al D.M. 2 aprile 2015, n. 70, in coerenza con quanto previsto al punto 6, ferma restando la soglia di spesa per il personale di cui all'articolo 11, comma 1, D.L. 35/2019 possano - *al fine di perseguire la graduale perequazione del trattamento accessorio fra aziende ed enti del servizio sanitario delle predette regioni nonché per valorizzare le professionalità dei dirigenti medici, veterinari e sanitari e degli operatori delle professioni infermieristiche, ostetriche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e del servizio sociale del comparto e degli operatori socio sanitari, anche tenendo conto delle attività svolte in servizi disagiati e in zone disagiate, come definiti da linee di indirizzo regionali, sulla base dei dati relativi alle effettive carenze di organico registrate negli ultimi tre anni - destinare alla contrattazione integrativa risorse aggiuntive, nel limite del 2 per cento del monte salari regionale al netto degli oneri riflessi, rilevato nell'anno 2018, da definirsi nell'ambito del tavolo di verifica per gli adempimenti;*
- 4) il riparto del fondo sanitario 2020 che ha comportato un incremento considerevole per la Regione Puglia.

In conclusione, per quanto concerne la definizione del primo e secondo aspetto declinati, necessita, senza perdere ulteriore tempo, chiudere il confronto regionale con un unico accordo ai fini di valorizzare le risorse umane e incentivare tutto il personale sanitario impegnato a fronteggiare il CoVID19 che, quotidianamente, rischia la propria vita per quella di ciascuno di noi, tenendo presente che continua a prestare la propria attività in mancanza, anche, di Dispositivi di Protezione Individuale adeguate e non viene sottoposto a tamponi orofaringeo.

Siamo anche disponibili a definire nel medesimo “Accordo Unico”, una parte riservata al personale delle sanità privata per quanto attiene il compenso temporaneo e straordinario da CoVID19.

Siamo convinti che la Regione Puglia debba, concretamente, ringraziare tutti gli operatori sia della sanità pubblica che della sanità privata, con un “riconoscimento economico” per la grande prova di professionalità ed abnegazione che stanno profondendo nel contrasto all’epidemia CoVID19.

A nostro giudizio non basta infatti definirli “eroi” solo a parole, ma si tratta di dare un segno tangibile di riconoscenza, anche attraverso un riconoscimento economico aggiuntivo nella fase di emergenza.

Sicuro di aver chiarito fino in fondo la portata politica delle richieste della FIALS, faccio presente che non è più l’ora di tergiversare e che la FIALS non è più disponibile ad ulteriori rinvii della trattativa avendo già dichiarato lo stato di agitazione del personale e che metterà in atto tutte le azioni possibili.

Quando la situazione emergenziale sarà terminata, perché una fine dovrà pur esserci, tutti gli operatori della sanità sapranno valutare se la Regione Puglia ha riconosciuto premialità aggiuntive nella fase dell’emergenza connessa alla diffusione del CoVID19 o diversamente sapranno trarre le opportune conclusioni anche in ordine alla valutazione dell’azione politica del Governo Regionale.

Distinti saluti.



*massimo mincuizzi, Segretario Generale*

