

IL PROTOCOLLO del 30 OTTOBRE 2008 PER I LAVORATORI DELLA SANITA'



Prevede:

- una generica affermazione, **da alcuni giudicata straordinaria**, sulla necessità di chiudere al più presto tutti i CCNL relativi al biennio 2008-2009. (ma non sarà che la parola “chiusura” significa cancellazione?)
- un CCNL per i lavoratori della sanità sostanzialmente uguale a quello definito nell'accordo “Brunetta” per il comparto Ministeri (**ma quale base di partenza?**). I lavoratori della Sanità percepiranno gli stessi incrementi dei Ministeriali (60 euro lordi medi a regime sul tabellare)
- la possibilità, anch'essa spacciata per straordinariamente innovativa, di integrare le risorse del Contratto con gli ormai noti risparmi di gestione (possibilità, in verità, preesistente sin dalla legge n.43/1997 11 anni fa!); **la vera innovazione è la scelta di aver tolto dai finanziamenti ai fondi aziendali i risparmi derivanti dal part-time**

Inoltre:

Il protocollo prevede l'estensione, dal 2010, anche nella Sanità, del protocollo di Confindustria (dalla Cgil non sottoscritto) su un nuovo sistema di regole contrattuali e quindi:

- **l'utilizzo di un indicatore** per i rinnovi contrattuali **senza** l'inflazione derivante dal costo dell'energia (**benzina, luce, acqua e gas**).
- l'introduzione di un indicatore inflativo che nei fatti provocherà per i lavoratori della sanità un **abbassamento del valore medio delle retribuzioni per circa il 30%**
- il riconoscimento del recupero della maggiore inflazione solo se “significativo”. Ciò significa programmare scientificamente la riduzione dei salari perché **l'incremento** che non verrà riconosciuto nei contratti **verrà perso per sempre**
- per il solo anno 2008, il sistema delineato da Confindustria si traduce in **un punto in meno sulla percentuale di incremento salariale** (il primo effetto sono proprio i famigerati 60 euro lordi mensili a regime per i pubblici dipendenti)



ALTRI IMPORTANTI OBIETTIVI SONO STATI RAGGIUNTI? VEDIAMO QUALI.

- **SALARIO ACCESSORIO (LEGGE 133/2008):**
per i lavoratori della sanità non sono escluse riduzioni del salario accessorio individuale. Le previsioni della legge 133/2008, NON OGGETTO DI ALCUNA MODIFICA CON L'ACCORDO "Brunetta", confermando le precedenti Leggi finanziarie (governi Berlusconi-Prodi) da esatte indicazioni alle Regioni su come e dove tagliare la spesa relativa al personale nel caso di problemi di bilancio: 1,4% in meno sulle spese complessive del personale, 10% in meno sui fondi aziendali bloccati al valore del 2004
- **TRATTAMENTO ECONOMICO IN CASO DI MALATTIA:**
la legge 133 del 2008 non è modificata dall'accordo "Brunetta". **Esiste e permane la riduzione del salario accessorio dei lavoratori della sanità in caso di assenza per malattia.** Ciò che nel frattempo è successo, e non grazie al protocollo "Brunetta", è una autonoma e da noi sollecitata interpretazione delle Regioni che, in attesa di chiarimenti dal Ministero della Funzione Pubblica, riduce l'impatto di tali riduzioni su alcune tipologie di indennità accessorio (**ripetiamo NON a causa del protocollo "Brunetta"**)
- **LAVORATORI PRECARI:**
se non verrà modificata la legge 133 **tutto il precariato del ssn cesserà dal lavoro il prossimo 1 luglio 2009** (Art. 37 bis - ddl 1441 Quater presentato dal Governo) ad eccezione di quei pochi che le amministrazioni riusciranno a stabilizzare portando a conclusione le procedure di assunzione prima di questa data.
Questo perché il ministro Brunetta ha deciso di annullare la possibilità di assumere progressivamente nel triennio il personale precario così come stabilito nelle precedenti leggi finanziarie.
Di conseguenza saranno licenziati lavoratori e lavoratrici che nel corso degli anni hanno dato prova di capacità professionale e di grande attenzione e sensibilità verso i cittadini assistiti, mortificandone le aspettative per un futuro di certezza e stabilità di vita.

IL PERCORSO CONTINUA?

Per la sanità quel percorso va verso la direzione opposta agli interessi dei lavoratori e del servizio sanitario nazionale.

La Fp Cgil è impegnata per respingere un attacco **SENZA PRECEDENTI** nei confronti del lavoro pubblico e del servizio sanitario nazionale.

Quel percorso deve invertire la direzione:

NON PIU' VERSO GLI INTERESSI DEL GOVERNO E DELLA CONFINDUSTRIA

MA VERSO GLI INTERESSI DEI LAVORATORI DELLA SANITA'

