

Una volta deciso che la cosa può e deve essere fatta,
bisogna solo trovare il modo
Abramo Lincoln

il gabbiano

notiziario a cura del NurSind di Monza e Brianza

numero
17
febbraio
2009

Periodico mensile di
informazione sindacale e
professionale a cura della
Segreteria NurSind di
Monza e Brianza, regi-
strato presso il Tribunale
di Monza il 18 luglio 2003
n. 1676

Direttore responsabile:
Vincenzo Raucci
Redattore capo:
Donato Cosi

Scrivete a:
Casella Postale 167
20035 - Lissone
fax: 1786047200
Sito:
www.nursindmonza.it
e-mail:
monza@nursind.it

NurSind Monza e Brianza
Segretario Provinciale:
Donato Cosi
tel.: 339 1937863
Segretario Amministrativo:
Emanuele Lo Monaco
tel.: 339 1937059

Referenti aziendali:
Ospedale San Gerardo
Pancrazio Tundo
tel.: 329 5429487
Patrizia Di Salvo
tel.: 348 8504324
Maurizio Sasso
tel.: 349 4146087

Ospedale di Vimercate
Emmanuela Parrino
tel.: 340 5620656
Cinzia Geninazzi
tel.: 338 1485008
Antonino Falsone
tel.: 338 5810465



BURNOUT - MOBBING - DEMANSIONAMENTO
CHI SI PRENDE CURA
DEGLI INFERMIERI?



LA LEGGE BRUNETTA:
COME APPLICARLA



NOTIZIE UTILI:
MALATTIA DEL BAMBINO E
CONGEDO PARENTALE
LAVORO STRAORDINARIO
...E ALTRO ANCORA

IL NURSIND MONZA CRESCE!

EDITORIALE

Care colleghe, cari colleghi,
è con grande piacere e malcelata emozione che mi appresto, con voi, ad iniziare il settimo anno di vita della locale sezione provinciale NurSind.

Nessuno, sette anni fa, avrebbe puntato un solo centesimo sulla nostra sopravvivenza, anzi: qualcuno ha pure gufato alla grande!

Ma qual è stato e quale continua ad essere il motivo di tanto successo? Probabilmente la grande disaffezione verso il sindacalismo confederale, reo di tanta "distrazione" verso la nostra condizione: più noi accrescevamo le nostre competenze e responsabilità e più loro ci appiattivano verso il basso, in nome di chissà quale distorto concetto di "uguaglianza"!

E' vero che la Costituzione recita, all'art. 3 che *"Tutti i cittadini [...] sono eguali davanti alla legge, senza distinzione [...]"* ma dice anche, all'art. 36 che *"Il lavoratore ha diritto ad una retribuzione proporzionata alla quantità e qualità del suo lavoro [...]"*.

E di quanta quantità e di quale qualità solo noi sappiamo bene, vero?

Altro motivo del nostro successo risiede, purtroppo, nella miope adesione di tanta nostra dirigenza verso ottiche aziendali, dimentichi dei loro trascorsi (recenti, antichi o anche inesistenti) da infermieri di corsia: ma costoro hanno idea di cosa vuol dire "stare accanto" alla persona assistita, col relativo onere emotivo, turno dopo turno, dolore dopo dolore?

Forse no, visto che il loro unico pensiero pare essere (investiti del ruolo di "contabili" dalle Direzioni Generali) quello di far quadrare i conti!

Invece di forgiare una **buona infermiera**, motivando, incentivando e premiando, insistono nel voler plasmare una **infermiera buona**, servizievole e ubbidiente.

Per molti di loro, purtroppo, tra la collega in alto a sinistra e quella in basso a destra, in questa pagina, non è passato neanche un giorno!

Per questi, e per altri motivi ancora, siamo convinti di essere, oggi, gli unici testimoni e difensori della categoria, più ancora di una Federazione IPASVI già storicamente lontana dalle corsie e dalla nostra stressante realtà lavorativa e che poche settimane or sono si stava macchiando di una grave distrazione. Provate a leggere l'articolo 49 del nuovo Codice Deontologico: è stato scritto nell'attuale modo grazie anche al nostro intervento, poiché fino a qualche tempo fa stava prevalendo una versione che sembrava elaborata da uno dei dirigenti sopra citati: l'infermiere che ne usciva pareva il buon samaritano d'altri tempi, sempre pronto a sopperire alle croniche carenze d'organico! Insomma, colleghe e colleghi, invece di ascoltare il "de profundis" che tanti invidiosi amano recitare a nostro danno, aiutateci a riscattare la nostra categoria al fine di restituirle la giustizia e la dignità che merita!

Il Direttore Responsabile
Vincenzo Raucci



LETTERA APERTA ALLA CGIL

Alla Segretaria Nazionale FP-CGIL Rossana Dettori

Oggetto: apertura trattative CCNL Comparto Sanità ed art. 40 ex indennità infermieristica

Gentile Segretaria Nazionale,

apprendiamo positivamente quanto da Voi affermato col comunicato relativo al primo incontro ARAN/OOSS per il rinnovo del contratto nazionale del comparto sanità.

Non può che farci piacere, oltre che trovarci in completa sintonia, leggere che finalmente la CGIL intende perseguire il "riconoscimento del disagio al quale sono ripetutamente chiamati gli infermieri del SSN" sia pur attraverso la difesa dell'art. 40 ex indennità infermieristica, congelata nel fondo comune delle progressioni di fascia grazie al contratto firmato il 7/4/1999 anche dalla CGIL.

Indennità per la quale ci chiediamo e Le chiediamo come possa essere stata riconosciuta al personale infermieristico dal 2000 ad oggi visto che è stata tolta agli infermieri, ostetriche, vigilatrici d'infanzia ed assistenti sanitari, che ne maturavano i requisiti (al compimento di 20, 25 e 30 anni di servizio) ed assegnata al fondo comune per le progressioni orizzontali di cui ne beneficiano tutti i dipendenti, indistintamente dal ruolo.

Nel ricordarLe che gli infermieri costituiscono il 33% del personale del comparto, teniamo a puntualizzare che tali fondi sono finiti nel calderone generale anziché premiare il disagio della categoria che noi ci fregiamo di difendere e di rappresentare.

Molti dei nostri iscritti provengono anche dalle file del sindacalismo confederale, delusi da anni di latitanza sui problemi che la categoria si è ritrovata da sola a gestire e senza l'appoggio delle grosse sigle confederali. Vorremmo sperare in un'inversione di tendenza, in una presa d'atto del fallimento conseguente all'aversi turato orecchie ed occhi, del non aver voluto o saputo riconoscere la peculiarità della questione infermieristica.

La conquista teorica dell'autonomia professionale, ancora difficile da realizzare nel concreto, associata all'erogazione di una funzione primaria del sistema salute, sta alla base di uno sviluppo professionale e sociale inarrestabile, difficilmente contenibile sia all'interno del comparto che su aggregazioni ideologiche.

Procrastinare ancora una volta la "questione infermieristica" e soprattutto non tenere conto dell'adeguato valore di chi garantisce il servizio al cittadino nelle 24 ore (l'indennità di turno è di 8.700 lire a presenza! l'indennità di pronta disponibilità è ferma da più di vent'anni, l'indennità festiva e notturna è irrisoria per il disagio subito) renderà sempre più chiaro agli occhi degli infermieri italiani che il sindacalismo confederale è disposto a sacrificare una categoria che paga in prima persona la propria carenza nel mercato del lavoro e ogni riorganizzazione dei servizi sanitari per garantire una distribuzione a pioggia che non leda nessuno.

Consapevole della facilità delle affermazioni di un sindacato che dichiara in partenza per quali interessi parteggia e con la medesima consapevolezza che chiunque si prodigherà per la valorizzazione della categoria infermieristica avrà il nostro appoggio, auguro un buon anno nuovo.

Pisa, 27 dicembre 2008

Cordiali saluti

*Il Segretario Nazionale NurSind
Dr. Andrea Bottega*

LA LEGGE BRUNETTA: COME APPLICARLA

La conferenza Stato-Regioni del novembre scorso ha emanato una interpretazione della Legge 133/2008 (legge Brunetta) che andiamo di seguito a riportare, concernente le ASSENZE PER MALATTIA E PER PERMESSO RETRIBUITO (Art. 71)

Premessa

La novità introdotta da questa disposizione, al comma 1, è che, nei primi dieci giorni di assenza per malattia (per ciascun evento di malattia), dovrà essere corrisposto esclusivamente il “trattamento economico fondamentale” al dipendente assente, con esclusione di indennità ed altri emolumenti accessori.

L'articolo 45 del decreto legislativo n. 165/2001 individua due componenti del trattamento economico: il trattamento fondamentale e quello accessorio, rimandandone la concreta definizione alla contrattazione collettiva.

La difficoltà di individuazione delle voci retributive da decurtare connessa all'esigenza di garantire un'equità di applicazione ha suggerito la sospensione dell'applicazione della disposizione, nelle more dell'individuazione di criteri certi.

L'impossibilità di procrastinare ancora l'attuazione di una disposizione normativa cogente comporta la necessità di definire una posizione congiunta.

A tal fine sono individuate le linee attuative di seguito elencate.

Analoghe considerazioni valgono anche per la disposizione di cui al comma 5, i cui effetti sono connessi, in relazione al tempo di vigenza della norma, alla distribuzione delle risorse dei Fondi per la produttività e per le progressioni orizzontali per il personale del comparto e del Fondo per la retribuzione di risultato per il personale delle Aree dirigenziali.



1. ASSENZE PER MALATTIA (Art. 71, comma 1)

Ambito di applicazione

La decurtazione va operata in relazione ad ogni episodio di assenza per malattia, anche in ipotesi di malattia continuativa, e per i primi dieci giorni.

La decurtazione non va operata in ipotesi di assenze per malattia dovute ad infortunio sul lavoro o a causa di servizio, oppure a ricovero ospedaliero o a day hospital nonché per le assenze relative a patologie gravi che richiedano terapie salvavita, sia per il personale del comparto sia – per parità di trattamento – per il personale dirigente.

Nelle ipotesi di convalescenza conseguente a ricovero ospedaliero, in presenza di certificazione rilasciata da struttura pubblica o da medico convenzionato con il SSN, dalla quale si evidenzia la sussistenza di un nesso etiologico ed una continuità tra il ricovero e la convalescenza, non verrà applicata la decurtazione.

Voci retributive da non decurtare

- lo stipendio tabellare
- la retribuzione individuale di anzianità
- l'indennità integrativa speciale (ora inglobata nel tabellare)
- gli assegni ad personam
- l'indennità di qualificazione professionale
- la tredicesima mensilità
- la retribuzione di posizione dei dipendenti titolari di Posizione organizzativa o di Coordinamento nel valore minimo fissato in sede di contrattazione collettiva nazionale
- l'indennità professionale specifica



Voci retributive da decurtare ex lege

a) Istituti quali le indennità per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo e danno non sono decurtati in quanto collegati ad una prestazione di lavoro effettivamente resa e che pertanto presuppone la presenza in servizio;

b) Compensi derivanti da attività per la progettazione ex articolo 92, commi 5 e 6, del D.Lgs. 163/2006 o per compensi legali ex RD N. 1578/1933, in quanto correlati all'esercizio concreto di una attività professionale, non devono essere decurtati;

c) Le ulteriori componenti del salario accessorio non rientranti nelle fattispecie di cui alle lettere che precedono devono essere decurtate. In tale ambito, data la connessione con lo svolgimento del servizio su turno unico, devono essere ricomprese anche le indennità di cui all'art. 44, commi 5 e 7 del CCNL del 1° settembre 1995.

Nelle ipotesi a) e b) non verrà operata decurtazione, nell'ipotesi c) la decurtazione sarà effettuata individuando una modalità di riduzione della quantità economica spettante a ciascun dipendente, di tanti ratei giornalieri corrispondenti al numero di giornate di assenza per malattia. Per quanto riguarda l'incentivazione alla produttività, le decurtazioni saranno effettuate all'atto dell'erogazione del saldo a consuntivo.

Per approfondire la materia abbiamo pubblicato sul sito www.nursindmonza.it, nella sezione "documenti", il testo integrale a cui fa riferimento il presente articolo.

NOTIZIE UTILI **FLASH!**

LA MALATTIA DEL BAMBINO SOSPENDE IL CONGEDO PARENTALE

Il Ministero del Lavoro, con la nota n. 3004 del 28 agosto 2006, fornisce, in risposta ad un interpello, alcuni chiarimenti in merito alla sospensione del congedo parentale, fruibile dai genitori entro gli otto anni del bambino, in conseguenza della malattia del bambino. Nella nota si riconosce la possibilità di sospensione nella fruizione del congedo parentale, su domanda del lavoratore, in caso di malattia del bambino; fermo restando l'obbligo dell'assolvimento dei requisiti di legge.

E' IL LAVORATORE CHE DECIDE SE RECUPERARE LE ORE STRAORDINARIE

Una volta autorizzate, le ore straordinarie diventano "proprietà" del lavoratore che le ha effettuate, quindi spetta unicamente ad esso la facoltà di recuperarle o farsele retribuire. Il tutto secondo le regole contenute nella normativa vigente (art. 34 CCNL 7.4.1999).

IL TEMPO PER INDOSSARE LA DIVISA E' ORARIO DI LAVORO

Questa è l'importante sentenza che da tempo aspettavamo e che rivoluzionerà le nostre condizioni di lavoro e la turnistica. Ogni anno di lavoro abbiamo regalato all'azienda:
per gli infermieri giornalieri su sei giorni **84 ore**;
per gli infermieri giornalieri su cinque giorni **70 ore**;
per gli infermieri turnisti **64,5 ore**.

IL PART-TIME VA DEFINITO MEGLIO

Purtroppo giungono numerose segnalazioni di lavoratrici e lavoratori con contratto part-time che subiscono arbitrarie variazioni dell'orario di lavoro.

La giurisprudenza di legittimità (vedi Cass. 6 luglio 2005, n. 14215; 8 settembre 2003, n. 13107; 22 aprile 1997, n. 3451; 17 luglio 1992, n. 8721; 19 dicembre 1991, n. 13728; 11 agosto 1990, n. 8169; 22 marzo 1990, n. 2382) ha precisato che la corretta utilizzazione dello strumento negoziale del contratto di lavoro a tempo parziale impone la **rigorosa predeterminazione della collocazione temporale dell'orario di lavoro**, in modo da escludere il potere del datore di lavoro di disporre unilateralmente variazioni dei tempi della prestazione, potere che finirebbe con lo **snaturare** l'essenza del lavoro part-time, obbligando il dipendente ad una disponibilità **tale da eliminare i vantaggi** derivanti della riduzione di orario, pur nella persistenza della riduzione dei compensi. Sul nostro sito potrai scaricare l'ultima sentenza in merito (Cassazione civile, sez. lav., 1/9/2008, n. 22003).

Gli approfondimenti di queste (e di altre notizie utili) si possono scaricare nella sezione "Documenti" sul nostro sito provinciale

www.nursindmonza.it

CHI SI PRENDE CURA DEGLI INFERMIERI?

Spesso si pretende dagli infermieri quello che gli infermieri non possono permettersi. Come ad esempio scioperare. Ma andiamo per gradi...

Quando si annuncia uno sciopero della sanità accade che, su buona parte della carta stampata, si sbandiera lo spauracchio del disservizio e del pericolo per la salute dei cittadini, ma forse non molti sanno che, spesso, proprio nei giorni di sciopero, in virtù dell'obbligo di dover garantire per legge le necessarie, minime, indispensabili cure ai cittadini in alcune corsie ritroviamo addirittura **più operatori che nei giorni di normali attività!**

Farebbero bene ad **indignarsi per questo**, i signori giornalisti, per quanto avviene tutti i giorni nelle nostre corsie, 365 giorni all'anno dove, per colpa di miopi scelte economiche e strategiche dei nostri amministratori, la gente rischia la vita!

Eh, già. Perché se qualcuno ha detto che per erogare il **minimo** (e sottolineiamo **minimo**) livello di assistenza ai cittadini dobbiamo essere presenti nello stesso numero in cui siamo presenti mediamente ogni giorno, va da sé che quello che eroghiamo è un servizio **appena sufficiente**, altro che **eccellenza!** E chi si prende cura di questo sistema malato?

Chi si prende cura di chi cura?

Beh, noi del NurSind ci proviamo, con le scarse risorse a disposizione, sia umane che economiche, come negli ultimi tempi, a difesa di due tra i diritti più importanti di una società civile: **maternità** e **studio**.

In particolare, nei confronti del diritto allo studio noi, che non siamo devoti a "**Beata Ignoranza**", ma a "**Santa Cultura**", ci siamo battuti perché questo principio venisse riconosciuto a tutti gli aventi diritto. Noi abbiamo scelto di avere sempre a cuore chi vuole crescere e, nel contempo, far crescere la nostra società, sia mettendo al mondo bambini, sia arricchendo il proprio patrimonio culturale.

E' anche così che si produce ricchezza: **i più stolti risparmiano tagliando, i più illuminati risparmiano investendo!**



13 maggio 2009 - Monza - Teatro binario 7

I diritti e gli obblighi del Professionista Sanitario:

orario di lavoro, ordini di servizio,

pronta disponibilità, coperture delle assenze improvvise

Aspetti giuridici e deontologici



Quota di partecipazione: **25,00 €** - Iscritti NurSind: **10,00 €** - Studenti: **Gratis**

Per maggiori informazioni contattaci

www.nursindmonza.it
3391935053

www.mediservicesnc.it
0382454083

CONVENZIONI RISERVATE AGLI ISCRITTI

GIUNTIstore

Grazie alla convenzione fra gli associati del NurSind e Giunti al Punto S.p.A., presentando (al momento del primo acquisto) il modulo scaricabile dal sito, debitamente compilato in una libreria della catena Giunti al Punto (elenco delle librerie su www.giuntialpunto.it) il nostro iscritto riceverà direttamente a casa la sua GiuntiCard Club personale. Questa carta gli darà diritto al **20%** di sconto sull'acquisto di libri del gruppo Giunti e del **10%** sui libri degli altri editori oltre a usufruire di sconti e promozioni riservate in esclusiva ai titolari.

IN VACANZA CON NURSIND IL SINDACATO DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E Iperclub vacanze

Alcuni esempi:

Appartamento in Residence

Club Ponte di Legno ****

per quattro persone

dal 14 al 21 marzo

listino ufficiale **630,00 €**

iscritto NurSind **170,00 €**

Appartamento in residence

Riviera dei Fiori - Pietraligure ***

per quattro persone

dal 6 al 13 giugno

listino ufficiale **567,00 €**

iscritto NurSind **170,00 €**

Per maggiori informazioni vai sul sito

www.nursindmonza.it

**genialloyd**

Per tutti gli iscritti NurSind è operativa la convenzione con l'Assicurazione **Genialloyd**.

Rispetto alle tariffe standard, la convenzione riconoscerà all'iscritto NurSind una tariffa dedicata con un risparmio del:

5%

per le coperture Rc Auto, Moto e Camper

7%

per le coperture Rd Auto, Moto e Camper

10%

per le coperture Casa e Famiglia, Infortuni

Per saperne di più visita il sito

www.nursindmonza.it

