



Federazione dei **L**avoratori **P**ubblici e dei **S**ervizi
STATO, PARASTATO, SANITÀ, ENTI LOCALI

BERGAMO Via Carnovali, 88
tel. 035/324510 - fax. 035/324511 - email. infofps@cislbergamo.it
Sito internet: www.fpsbergamo.cisl.it

Alla Cortese Attenzione

Direttore Generale A.O. Bolognini
Dott. Amedeo Amadeo

Direttore Sanitario
Dott. Michele Tumiati

Direttore Amministrativo
Dott. Enrico Gerosa

Responsabile Relazioni Sindacali
Rag. Giacomo Testa

Oggetto: Osservazioni al P.O.A.

Ricevuto e letto con attenzione il Piano di Organizzazione Aziendale 2008 la scrivente, cogliendo lo stimolo del “dialogo” più volte rimarcato dal Direttore Generale dott. Amadeo in sede di presentazione alle OO.SS., e l’intesa che i presenti avrebbero potuto presentare delle osservazioni/proposte, si pregia di formulare le seguenti osservazioni.

Il Piano è redatto con rigoroso rispetto delle linee guida regionali, definisce in modo completo la struttura confermando il modello organizzativo per Dipartimenti, afferma in modo preciso compiti, responsabilità e relazioni dei Dipartimenti e delle strutture che li compongono.

Nell’ambito dell’innovazione organizzativa si rileva favorevolmente la proposta di percorsi sperimentali di dimissioni protette ma queste devono trovare coerenza con quanto si sta operando sul territorio; ovviamente anche noi siamo preoccupati per la capacità di risposta in rete da parte del territorio in merito alla continuità assistenziale. In questo ambito sarà indispensabile che l’Azienda concordi con l’ASL, i MMG e i PLS percorsi di intervento certi.

Sempre nell’ambito dell’innovazione, rileviamo con piacere il principio della Valorizzazione del personale che però ci pare di poter affermare non è perseguito completamente nei fatti, basti ricordare infatti che

l'amministrazione non ha mai finanziato passaggi verticali del personale del comparto, istituto introdotto nel CCNL proprio come mezzo di valorizzazione.

La Mission dell'azienda evidenzia un impegno a garantire un qualificato servizio al cittadino-cliente, la massima considerazione per i malati senza dimenticare gli operatori e il forte stress a cui sono sottoposti. A nostro parere le dotazioni organiche del personale del comparto sono talmente esigue che spesso consentono di garantire solo i minimi assistenziali e non livelli di eccellenza. A fronte di queste affermazioni l'Azienda non ha implementato interventi particolari indirizzati nel rispetto del decreto legislativo 66/2003; non si è limitato il ricorso allo straordinario ed ai rientri urgenti; non si definiscono le dotazioni organiche tenendo conto delle assenze non convenzionalmente codificate (es. L.104, assenze per cure ai familiari ai sensi del T.U. 151 ecc.) e non si prevedono, nemmeno in forma sperimentale, interventi di conciliazione dei tempi di cura e di lavoro.

La vision dell'azienda elenca degli snodi organizzativi fondamentali acquisiti come valori irrinunciabili di grande importanza. Da essi si profila uno schema operativo non piramidale. A nostro parere vanno implementati strumenti e momenti di "vero coinvolgimento del personale" affinché ciò diventi cultura aziendale (a partire dai Dirigenti) e davvero si persegua la "...capacità di valorizzare, coinvolgere, gratificare e responsabilizzare il personale senza distinzione di ordine e grado, su obiettivi chiari, realistici, resi noti e condivisi..."; questo perchè ci risulta, ad esempio, che talvolta il personale non sia coinvolto nemmeno con l'informazione completa da parte dei dirigenti in merito ai progetti sulla produttività.

Per quanto concerne gli aspetti di cultura e di immagine aziendale, apprezzando e condividendo il principio che la formazione sia uno strumento gestionale importante, si sottolinea che nel concreto l'Azienda si preoccupa in modo quasi esclusivo del personale con debito ECM dimenticando il personale amministrativo che pure svolge un ruolo fondamentale nell'ambito sanitario. A tal proposito la scrivente, ricevuto il piano formativo 2008, ha già provveduto a fare osservazioni di merito che si evita di ripetere in questa sede.

Il sistema di valutazione del personale ha delle ottime basi ma offre numerosi spunti di miglioramento. La valutazione individuale è ancora troppo influenzata da aspetti a carattere soggettivo ed è vissuta, sia dai valutatori sia dai valutati in modo penalizzante con conseguente perdita di vista dell'aspetto propositivo di confronto e crescita in essa contenuta. La valutazione non prevede momenti di step intermedi con conseguente investimento formativo durante l'anno. Gli item di valutazione sono sì divisi per categoria ma non tengono conto della specificità professionale svolta in certi ambiti lavorativi. L'ambito del contraddittorio finale va rafforzato e l'aspetto del ricorso avverso la valutazione negativa manca di alcuni elementi di garanzia (come ad esempio la revisione di specifico item e non

dell'intera scheda, la partecipazione di un rappresentante del lavoratore/lavoratrice con funzioni di assistenza e garanzia il ricorso, la costituzione di una commissione super partes che emetta verdetto finale in caso di non conciliazione).

In merito al conferimento delle Posizioni Organizzative si evidenzia come l'impianto noto alle OO.SS. che risale al novembre 2006 non sia più rispondente all'organizzazione aziendale.

Per quanto concerne i modelli di contrattazione e i rapporti con le OO.SS. che nel POA sono definite come "strumento indispensabile" per la corretta gestione e valorizzazione delle risorse umane ci pare opportuno condividere e sollecitare il principio sostenuto che la comunicazione deve essere tale da permettere la piena e immediata comprensione ed evidenziare quindi come anche l'informazione preventiva, tempestiva e, soprattutto completa rappresenti uno strumento di buone relazioni nonchè la strada privilegiata per una costruttiva collaborazione.

Sull'attività libero professionale, sia di supporto che in autonomia, e sulle attività in area a pagamento - entrambi strumenti complementari per il raggiungimento di alcuni obiettivi aziendali - occorre evidenziare che per il comparto manca un regolamento organizzativo ed economico sia di ambito individuale sia collettivo.

Nell'ambito del processo di qualità diventa fondamentale la piena e titolata partecipazione del personale del comparto, con esclusione delle figure di capo sala e/o coordinamento, alle procedure di qualità della cartella clinica.

L'importante attenzione posta al SIA, servizio posto in line alla direzione generale, raccoglie il nostro pieno consenso anche se ci corre l'obbligo di stimolare l'implementazione della messa in rete di tutte quelle realtà che ancora non sono raggiunte dal favore dell'informatica (es. Sale operatorie di Clusone) affinché anche i flussi informativi sulla tempistica e sui volumi di attività svolte possano essere comparati. La potenziale evoluzione del Sistema Informatico Aziendale ci pare tale da poter prevedere una posizione organizzativa.

L'assetto organizzativo del SITRA non evidenzia la rappresentanza concreta di alcune figure professionali tecniche e sociali per le quali tra l'altro si evidenzia una difficoltà di raccordo professionale all'interno del dipartimento di salute mentale; mentre l'afferenza al Sitra di tutto il personale del ruolo tecnico non di supporto all'assistenza (vedi ad esempio portinerie) ci pare fuori luogo ed improduttivo.

Per quanto concerne il Dipartimento Materno Infantile si osserva quanto segue: Clusone è riconosciuto dalla Regione Lombardia quale "punto nascita" ovvero luogo in cui è garantita la presenza di specialisti ginecologi e pediatri ad ogni evento nascita e nello specifico organigramma il nido di Clusone è individuato come A.F. anziché U.O.C. come le consorelle di Alzano e Seriate, o

quanto meno come U.O.S.. Pur a conoscenza delle temporanee difficoltà gestionali che hanno portato ad una scelta di riduzione degli orari ambulatoriali, ci si augura che anche tale riduzione di attività sia altrettanto temporanea (effettuate peraltro senza la debita informazione alle OO.SS). Si fa oltretutto presente che le disposizioni regionali con cui si riconoscono gli “ospedali di montagna” prevedono l’assegnazione di professionisti specializzati a condizione che questi siano attribuiti almeno ad una U.O.S. (Del. Reg.li 21/3/07 n 8/4341 e 13/12/2006 n. 8/3776 allegato 2).

Nell’ambito del Dipartimento DEA si sottolinea che nel presidio di Clusone (UOC presidio 3) la ex terapia intensiva (4 pl), ora semintensiva con solo 2 pl, è sostanzialmente chiusa dall’ottobre 2007 in quanto non sono presenti medici con il titolo di rianimatori e non è effettuata la guardia anestesiologicala. Ci preme sottolineare come i nuovi professionisti medici assunti alla fine 2007 nell’arco di oltre sei mesi non siano ancora stati posti in formazione.

L’organigramma del Dipartimento chirurgico non risponde alla realtà, in esso infatti si trovano ancora due U.O.C. che di fatto ne formano una unica dal maggio 2007, infatti, l’U.O.C. di chirurgia e l’U.O.C. di Traumatologia di Alzano sono state accorpate e in un incontro sindacale dei primi mesi dell’anno 2008, l’amministrazione ha dichiarato tale accorpamento definitivo tanté che si è discusso di riorganizzazione delle attività e revisione della dotazione organica.

Nell’aupiscio che dalle osservazioni poste possano nascere incontri ad hoc sugli specifici argomenti, in attesa si porgono distinti saluti.

Bergamo, 25/06/2008

**IL SEGRETARIO TERRITORIALE
CISL FP-FPS di Bergamo
(Elena Colombo)**

