

Sin.Base

Sindacato di base
Via Molteni, 4/27 sc. B
Tel. 010 859 23 31 fax 010859 85 20



Il porto delle nebbie.

Da tempo la prospettiva di una inderogabile riorganizzazione del DSM della ASL3 Genovese langue nei meandri dei palazzi della Politica regionale, della Dirigenza aziendale e delle Segreterie sindacali confederali.

Assistiamo periodicamente al valzer delle progettualità fantasiose ed improponibili, formulate più per soddisfare esigenze di Bilancio o particolarismi faziosi che per il beneficio dei cittadini, delle loro famiglie e dei lavoratori coinvolti.

Questa tragicomica telenovela propone all'attenzione dei destinatari, nell'ultimo episodio, un nuovo **Progetto Obiettivo Incentivante (P.O.I.)** dell'Azienda ASL3 Genovese ed una ipotesi d'**Internalizzazione della ASP Brignole nella ASL3.**

La **Direzione Aziendale** ha manifestato alle OO.SS. la volontà di procedere, già dal mese entrante di maggio, alla **riorganizzazione del lavoro**, mettendo mano all'**articolazione dei turni ed alla struttura dell'équipe assistenziale.**

In sintesi l'impianto del nuovo P.O.I. :

- **passaggio dal turno in VI a quello in V ;**
- **programmazione delle ferie annuali ;**
- **inserimento degli OSS nei turni sulle 24 h ;**
- **inserimento in via sperimentale dei tecnici della riabilitazione psichiatrica (TRP) nei turni sulle 12 ore.**

A motivare il personale al compimento del processo di trasformazione :

incentivi economici di durata annuale (ipotetici 150 euro lordi per gli IP e 80 euro lordi per gli OSS), riservati agli operatori partecipanti alla riorganizzazione.

Corsi di perfezionamento a struttura modulare e specifici corsi formativi organizzati dall'Azienda.(??)

L'avvio del Nuovo progetto (P.O.I.) comporterà la cessazione immediata del vecchio P.O. ancora in vigore.

Qualora le **iniziative** elencate fossero **rifiutate dai Lavoratori**, l'Azienda minaccia " ...l'**esternalizzazione di una struttura residenziale e il ricollocamento del relativo personale nelle strutture in cui siano presenti turni carenti.**"

In caso di **accettazione**, invece, **entro l'inizio del mese di maggio si attiverà la prima fase del processo di riorganizzazione con monitoraggio e primo step di verifica entro la fine di luglio.** La minaccia delle esternalizzazioni rappresenta un ricatto volto a forzare l'approvazione dei Lavoratori a favore di un progetto, che è una collezione male assortita di tutti i vizi ed i difetti di una gestione privata. ►►►

Siamo contrari all'assetto proposto dalla Dirigenza ASL, perché l'impoverimento degli organici impedisce, in termini di appropriatezza degli interventi, standards adeguati di assistenza sanitaria con lo scadimento delle prestazioni erogate ad attività di mera sorveglianza. In particolar modo se dovesse risultare unica l'unità infermieristica superstite in turno, con l'obbligo di farsi garante e responsabile della continuità assistenziale !!!

E' superfluo sottolineare le inevitabili ricadute sulla salute e la sicurezza degli ammalati ai quali nessuno pare pensare !!!

Altra conseguenza diretta sarebbe l'insostenibilità della turnazione, data dall'esile trama degli organici insufficiente ad assorbire ogni minima situazione di difficoltà organizzativa, accompagnamento per i trasporti esterni degli assistiti verso altre sedi per le ragioni più varie, assenze fisiologiche per ferie, congedi, part-time (un tasso di assenteismo al 13,8% per malattie, infortuni, legge 104,).

Poco chiare risultano le modalità d'inserimento degli OSS e dei TRP.

Ai primi spetterebbe un carico di lavoro superiore con incremento notevole dei compiti da svolgersi su delega, a fronte di seri benefici economici e formativi tutti da dimostrare.

Gli incentivi messi a disposizione, se non si procederà alle indispensabili assunzioni, non valgono il peggioramento delle condizioni di vita e di lavoro per gli operatori del DSM !!!

Per i TERAPISTI, per i quali verrebbe prospettato un inserimento "sperimentale", è difficile immaginare un impiego definitivo coerente con le funzioni dello specifico profilo professionale in relazione alla tipologia dell'utenza, attuale ospite delle strutture residenziali. In altri termini, la fotografia del presente riguardo alla popolazione dei pazienti assistiti rivela la prevalenza di necessità assistenziali e terapeutiche in senso stretto, meno di attività riabilitative.

Un efficace turn-over degli ammalati, con variazione della tipologia dell'utenza con auspicabile abbassamento dell'età anagrafica dei pazienti, produrrebbe effetti positivi in termini di appropriatezza clinica, con adeguamenti efficaci delle attività riabilitative, assistenziali e terapeutiche.

La situazione dell'ASP Brignole è più grave !!!

Gli anziani, le famiglie e i lavoratori meritano il massimo rispetto e solidarietà, non certo illusioni o riedizioni di fallimenti del passato.

L'ipotesi della reinternalizzazione delle strutture per anziani con la costituzione di un **unico POLO PUBBLICO PSICOGERIATRICO non convince**, perché la creazione di un ibrido sarebbe funzionale alla replica di vecchie logiche e, certamente, non risponderebbe ai bisogni di fasce di utenza con esigenze specifiche e distinte.

La stabilizzazione di oltre 150 lavoratori interinali è, allo stato attuale, mancando un pronunciamento decisivo della Regione Liguria, una **promessa da "marinaio"** che può soltanto condurre al **"porto delle nebbie"**, luogo ideale dove albergano equivoci ed imbrogli.

Gli interessati aprano gli occhi ed evitino in ogni modo ulteriori cocenti delusioni !!!



Passa dalla tua parte, passa al

Sin.Base