

CIRCOLARE INFORMATIVA

1 luglio 2014

RIFORMA PA: LE NOVITA' DI INTERESSE SANITARIO

Cari colleghi,

come a Voi noto, nei giorni scorsi è stato pubblicato il decreto di riforma della Pubblica Amministrazione, ora all'esame del Parlamento che entro sessanta giorni dovrà provvedere alla conversione in Legge.

Il testo contiene alcune misure di interesse sanitario di seguito riportate.

DIRIGENTI MEDICI IN PENSIONE – ARTICOLO 1

L'articolo 1 ha un titolo accattivante "*disposizioni per il ricambio generazionale nelle pubbliche amministrazioni*" in realtà il decreto è cogente solo sulle uscite dalla P.A., mentre non prevede nemmeno il reinvestimento dei risparmi ottenuti per la stabilizzazione dei precari e nuove assunzioni.

Viene abolito il trattenimento in servizio ex art.16 Dlgs 503/1993 e s.m. (possibilità discrezionale per il datore di lavoro di trattenere in servizio, a domanda, fino a 67 anni, a prescindere dell'anzianità lavorativa o contributiva) ed i trattenimenti in corso devono cessare tassativamente entro il 31 ottobre 2014 (comma 2). Il provvedimento ha limitati effetti sul Ssn che dispone nel merito di una norma speciale (art. 22 comma 1 legge 183/2010) che consente la permanenza in servizio fino al 40°anno di servizio effettivo entro i 70 anni per i dirigenti del ruolo sanitario, ma non per la dirigenza amministrativa, tecnica e professionale. Tale norma non risulta abrogata.

Il comma 5 ribadisce la possibilità per il datore di lavoro di licenziare, con 6 mesi di preavviso, i dipendenti di tutte le amministrazioni pubbliche che hanno raggiunto l'età pensionabile (per il 2014 e 2015 un'età di 66 anni e 3 mesi a prescindere dall'anzianità contributiva o lavorativa oppure al raggiungimento di una contribuzione complessiva, compresi i riscatti, di 42 anni e 6 mesi per gli uomini o 41 anni e 6 mesi per le donne, e una età di 62 anni per entrambi) estendendola ai "dirigenti medici responsabili di struttura complessa".

La norma però confligge sia con la 183/10, che consente, a domanda, la permanenza in servizio fino al 40°anno di servizio effettivo, sia con i contratti individuali di prolungamento eventualmente sottoscritti che possono dar luogo a istanze risarcitorie in caso di recesso unilaterale del contratto.

Tale incertezza collegata al fatto che le amministrazioni **possono, ma non devono** esercitare la possibilità di licenziamento, rende l'applicabilità della norma difficile, controversa e potenzialmente portatrice di contenzioso.

L'esclusione dei magistrati e all'ultimo minuto dei professori universitari, rende il quadro ancora più complicato.

Il perimetro di applicazione dovrebbe essere la generalità del pubblico impiego (personale di cui all'articolo 1 comma 2 legge 165/01 e successive modificazioni) per cui appare di difficile lettura il richiamo solo ai dirigenti medici di struttura complessa, e non ai dirigenti sanitari o amministrativi. Ed i professori universitari che sono dirigenti medici responsabili di struttura complessa sono interessati dalla norma?

Infine, la "rottamazione" viene realizzata mediante una proroga degli effetti dell'articolo 72 comma 11 della legge 133 /08 che limita tale facoltà al 31.12.2014, termine ultimo per esercitare la facoltà di recesso con 6 mesi di preavviso.

ASSUNZIONI – ARTICOLO 3

In particolare il comma 5 spiega come per le Regioni in Piano di rientro la previsione è di *"semplificazione dell'attuale regime e di graduale aumento delle percentuali di turn over e quindi di assunzioni a tempo indeterminato"*. Pertanto per gli anni 2014-2015 le Regioni con piano di rientro possono procedere ad assunzioni a tempo indeterminato nel limite del 60% della spesa relativa al personale cessato l'anno precedente. Tale percentuale è aumentata al 80% per gli anni 2016 e 2017 e al 100% a partire dall'anno 2018.

Si tratta di un miglioramento rispetto alla norma generale, molto più restrittiva, confermata per le amministrazioni centrali dello Stato che prevede un turnover del 20% per il 2014, del 40% per il 2015, del 60% per il 2016, del 80% per il 2017 e del 100% a partire dal 2018.

La possibilità di cumulo per un triennio delle risorse per le assunzioni aumenta le possibilità di assunzione

NUOVA ALLOCAZIONE DEL PERSONALE DELLA PA – ARTICOLO 4

Le disposizioni disciplinano la nuova collocazione del personale della pubblica amministrazione con delle norme che *"intervengono per favorire i processi di mobilità volontaria tra amministrazioni pubbliche e per disciplinare la mobilità d'ufficio"*. Verrà applicato solo ai dipendenti con rapporto di lavoro contrattualizzato (esclusi gli universitari) e occorrerà tener conto della corrispondenza delle qualifiche tra comparti diversi. I bandi dovranno indicare i criteri della scelta dei candidati nonché i requisiti che gli stessi devono possedere. Viene sancita la possibilità di mobilità obbligatoria nello stesso comune in cui si lavora ed entro un raggio di 50 km. La norma ha un impatto limitato per la dirigenza sanitaria articolata in diverse specializzazioni, ma specialmente nei grandi centri urbani con più aziende può creare non pochi disagi. La mobilità con Enti diversi dal SSN è praticamente impossibile. Per il restante personale la norma può trovare una applicazione più estesa. Del tutto inadeguati gli incentivi alla mobilità previsti dalla norma. Scavalcando i contratti di lavoro si precludono forme di mobilità concordata e a rotazione che avrebbero un minor impatto sul clima lavorativo.

Inoltre l'espletamento delle complesse procedure di mobilità, preliminari all'avvio delle procedure concorsuali, implementa l'iter burocratico rallentando ulteriormente la stabilizzazione dei precari e le nuove assunzioni.

DIVIETO DI INCARICHI DIRIGENZIALI A SOGGETTI IN QUIESCENZA – ARTICOLO 6

La norma contiene il divieto di conferire a tutti i pensionati pubblici e privati incarichi di studio, di consulenza, nonché incarichi dirigenziali, direttivi o cariche in organi di governo, non solo presso le pubbliche amministrazioni, ma anche presso tutti gli Enti ricompresi nel conto economico della p.a. Tra gli Enti compresi nell'elenco ISTAT, e quindi soggetti al divieto di incarichi retribuiti o di cariche in organi di governo risultano tra gli altri gli ordini professionali e le casse di previdenza e assistenza.

La norma agisce per tutti gli incarichi e le cariche conferite a partire dal 24.6.2014, salvaguardando incarichi e cariche in corso. Anche i Direttori Generali degli enti pubblici e delle Asl, nonché i

dirigenti di nomina politica (direttori sanitari e amministrativi) non potranno essere rinnovati, se pensionati, così come le cariche ordinistiche e negli enti previdenziali non potranno essere conferiti a soggetti pensionati se non a titolo gratuito. Si tratta di una forte spinta al rinnovamento, ma pericolosa perché questi professionisti potrebbero rivolgersi al privato accreditato, che potrà godere di prestazioni di elevata professionalità a basso costo con concorrenza di vantaggio rispetto al SSN.

PREROGATIVE SINDACALI NELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI – ARTICOLO 7

La norma è tesa a *"recuperare annualmente al servizio di tutte le amministrazioni pubbliche la prestazione lavorativa retribuita corrispondenti al 50% dei dipendenti pubblici con qualifica di dirigente sindacale che godono delle prerogative sindacali riconducibili a distacchi, aspettative e permessi"*. Pertanto i contingenti complessivi delle prerogative sindacali attualmente vigenti in tutte le amministrazioni pubbliche saranno dimezzati a far data dal 1 settembre 2014.

Il taglio lineare esaspera le iniquità esistenti; in particolare la dirigenza dispone storicamente del 20% di distacchi in meno rispetto al comparto e il SSN dispone del 30% di distacchi in meno rispetto agli altri comparti. A queste discriminazioni si aggiunge il fatto che questo governo ha sottoscritto con la dirigenza un contratto nazionale quadro, valido fino al 31.12.2015, nel quale si cancellavano le prerogative collegate alle RSU che la dirigenza non ha mai costituito. Pochi giorni dopo la sottoscrizione (5 maggio 2014) il governo annunciava il taglio.

La questione è principalmente di natura politica: il Governo agisce per decreto pochi giorni dopo aver sottoscritto un accordo sulla medesima materia. Se non si provvederà alle modifiche richieste sarà difficile sottoscrivere in futuro qualunque accordo su qualsivoglia materia con questo precedente. Tra l'altro il taglio dei permessi non consente nel pubblico impiego di soddisfare le previsioni minime sancite dallo Statuto dei Lavoratori per tutti i dipendenti pubblici e privati (almeno un ora di permesso annuo per ogni dipendente in servizio art. 23 legge 300/70). Si tratterebbe di una discriminazione inaccettabile del settore pubblico rispetto al settore privato.

BORSE DI STUDIO PER LE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE MEDICA – ARTICOLO 15

La riduzione di un anno solare della durata delle scuole di specializzazione medica decorre dall'anno accademico 2014-2015. Si individuano somme per innalzare il numero di borse dalle attuali 3.300 fino alla copertura di 5.000 unità.

Le risorse stanziare sono pari a 6 milioni di euro per il 2014, 40 milioni per il 2015 e 1,8 milioni per il 2016. Infine, per quanto riguarda il pagamento della quota di iscrizione per le prove di ammissione alle scuole di specializzazione, è previsto un contributo massimo di 100,00 euro.

PRESCRIZIONI SEMPLIFICATE PER I MALATI CRONICI – ARTICOLO 26

La norma è tesa a rendere meno onerosa per i malati cronici o affetti da patologie particolari l'incombenza di recarsi *"di recarsi periodicamente dal medico per richiedere la prescrizione di medicinali per il ciclo di terapia prescritto"*. Per questo si prevede per il medico la possibilità di prescrivere i medicinali, purché assunti dal paziente da almeno sei mesi e pur sempre sotto controllo medico, fino ad un massimo di sei pezzi per ricetta e con una durata della prescrizione non superiore a centottanta giorni.

Stupisce che si debba agire con un decreto legge per stabilire il numero massimo di pezzi che il medico può prescrivere per ogni ricetta!

ASSICURAZIONI PROFESSIONALI – ARTICOLO 27

La norma è tesa a "*semplificare e razionalizzare le procedure già previste*", in particolare dalla legge 189/2012. La legge Balduzzi infatti prevedeva la costituzione di un apposito fondo di garanzia e demandava all'atto regolamentare la determinazione dei casi nei quali, sulla base di definite categorie di rischio, il professionista doveva essere garantito.

L'accesso al fondo di garanzia inoltre sarà consentito "*nei limiti delle risorse del fondo stesso*". Sarà il Dpcm - che deve essere adottato su proposta del ministro della Salute, sentita l'Ania, le Federazioni degli Ordini e dei Collegi e i sindacati più rappresentativi - a chiarire i requisiti per poter accedere. Il fondo in questione costituisce un'apposita garanzia per i professionisti sanitari che hanno difficoltà a trovare un'adeguata copertura assicurativa sul mercato e opera nell'ambito e nel rispetto dei principi generali vigenti in materia di responsabilità civile". Si prevede, infine, che il contributo dei professionisti ammessi all'accesso non sarà più stabilito "in sede di contrattazione collettiva", ma "nella misura determinata dal soggetto gestore del fondo".

Interessante è la modifica alla L.148/2011 che apporta l'abolizione dell'obbligo di assicurazione, che sarebbe dovuto scattare il prossimo 15 agosto, per i professionisti sanitari che operano nell'ambito di un rapporto di lavoro dipendente con il Servizio sanitario nazionale.

RIDUZIONE COMPONENTI DEL CONSIGLIO SUPERIORE SANITÀ – ARTICOLO 27

I componenti del Consiglio Superiore di Sanità si riducono da 40 a 30 e, al trentesimo giorno dall'entrata in vigore del Decreto legge, i componenti in carica del Cssi decadranno automaticamente per poi essere ricostituiti, sempre in quella data, a ranghi ridotti.

REALIZZAZIONE STRUTTURE SANITARIE – ARTICOLO 27

Viene, infine, abrogato il comma 3 dell'art. 8ter del Dlgs 502 del 1992 apportando delle procedure più snelle anche per la realizzazione di strutture sociosanitarie sulle quali i Comuni non dovranno più acquisire la verifica di compatibilità del progetto da parte della Regione.

L'Esecutivo Nazionale sta preparando emendamenti ad alcuni dei citati articoli da sottoporre al dibattito parlamentare in corso.

Cordiali saluti

Costantino Troise
Segretario Nazionale Anaa Assomed

