

EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE (C4768), RECANTE "BILANCIO DI PREVISIONE DELLO STATO PER L'ANNO FINANZIARIO 2018 E BILANCIO PLURIENNALE PER IL TRIENNIO 2018-2020"

Ai componenti la V Commissione Bilancio
Camera dei Deputati

Ai componenti la XII Commissione Affari Sociali
Camera dei Deputati

Ai componenti XI Commissione Lavoro
Camera dei Deputati

Roma, 5 dicembre 2017
Prot. n. 243/2017/SnRm

Egr. Onorevole,
in occasione della discussione della Legge di Bilancio 2018 le Organizzazioni Sindacali dei Medici e dei Dirigenti Sanitari dipendenti del SSN sottopongono alla attenzione delle SSLL alcune proposte emendative riguardanti il personale del SSN rimasto escluso dal testo approvato al Senato.

Il loro fine è favorire il rinnovo contrattuale della Dirigenza medica e sanitaria dopo 8 anni di blocco anche attraverso un recupero di risorse accessorie assegnate dai precedenti contratti di lavoro, già disponibili e presenti nelle realtà aziendali per cui non costituiscono oneri per la finanza pubblica. Ciò perché i Contratti Collettivi di lavoro rappresentano uno strumento necessario per le innovazioni organizzative e per il governo, anche sul fronte della spesa, di un sistema complesso, quale quello deputato a garantire la esigibilità del diritto alla salute dei cittadini.

Chiediamo segnali di attenzione al capitale umano del SSN per garantirne il futuro e la sostenibilità, in quanto grande patrimonio civile e sociale che riconosce un valore fondante nel lavoro dei suoi professionisti, in questi ultimi anni de-capitalizzato e mortificato.

Certi della Sua attenzione, inviamo distinti saluti.

Carlo Palermo ANAAO ASSOMED
Guido Quici CIMO
Alessandro Vergallo AAROI-EMAC
Andrea Filippi FP CGIL MEDICI E DIRIGENTI SSN
Aldo Grasselli FVM Federazione Veterinari e Medici
Mauro Mazzoni FASSID (AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO-SNR)
Biagio Papotto CISL MEDICI
Giuseppe Ettore FESMED
Raffaele Perrone Donnorso ANPO ASCOTI FIALS MEDICI
Roberto Bonfilii COORDINAMENTO NAZIONALE DELLE AREE CONTRATTUALI MEDICA E VETERINARIA UIL FPL

1) RIPRISTINO TRATTAMENTO ACCESSORIO DIRIGENZA SANITARIA

Dopo il comma 266, aggiungere il seguente comma:

«**c. 266-bis.**Le limitazioni al salario accessorio dei dirigenti sanitari previste dall'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, cessano di avere efficacia, senza recupero degli arretrati, al 31 dicembre 2017. Al comma 3 dello stesso articolo le parole “con esclusione degli” sono sostituite con le parole “nonché gli”

RAZIONALE: Il rinnovo dei contratti di lavoro del pubblico impiego non può prescindere dal ripristino delle risorse previste dai vigenti contratti di lavoro per la remunerazione dell'incremento della produttività e dell'efficienza nonché per la valorizzazione del merito e del disagio lavorativo; diversamente non potrebbe avere luogo di fatto un'efficace contrattazione decentrata sui luoghi di lavoro. Analogamente, impedire che gli enti del SSN, seppure nel pieno rispetto dei vincoli di bilancio, possano eventualmente incrementare le retribuzioni accessorie a fronte dell'attivazione di nuovi servizi o dell'efficientamento di quelli presenti derivante da processi di riorganizzazione, consentendo invece ciò alle Regioni e agli enti locali, deprimerebbe gravemente prospettive di riconoscimento economico del merito e del disagio, invece possibili e ulteriori, in quadro di risorse, destinabili all'implementazione contrattuale del salario accessorio già erogato, comunque limitate, tanto da rischiare che i modesti incrementi contrattuali previsti restino di fatto vanificati dal persistente taglio progressivo alla retribuzione, che ha già interessato il salario accessorio della dirigenza sanitaria per circa 650 milioni fino al 2016.

2) TASSAZIONE AGEVOLATA PER LE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RICHIESTE AL PERSONALE SANITARIO DALLE AZIENDE SANITARIE LOCALI

“Dopo il comma 264 aggiungere il seguente comma: **c. 264 bis:** “Al trattamento accessorio della dirigenza sanitaria, comprese le prestazioni aggiuntive richieste dalle Aziende sanitarie finalizzate ad un programma di riduzione delle liste di attesa e a progetti obiettivi per l'implementazione della prevenzione collettiva, nel biennio 2018-2019 si applicano le disposizioni previste in materia di tassazione agevolata e decontribuzione dal Decreto Interministeriale 25 marzo 2016, emanato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e dal Ministero dell'Economia in attuazione di quanto previsto dalla Legge 208/2015 come modificata dalla Legge 11 dicembre 2016 n.232 e dal D.L. 24 aprile 2017, n. 50.”

RAZIONALE: Si tratta di estendere ai Medici e dirigenti sanitari dipendenti delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale le norme già previste per i dipendenti privati dal 2016 e modificate dalla legge di bilancio per 2017 che prevedono:

- tassazione agevolata dei premi di produttività 2017, con aliquota sostitutiva al 10% da calcolare su un importo massimo previsto per il 2017 pari a € 4000.
- La possibilità per i lavoratori subordinati di beneficiare del regime agevolativo a patto di avere un reddito massimo fino ad € 80.000 annui
- La possibilità per i lavoratori beneficiari del premio di produzione, di riconvertire l'importo del premio con le misure del cosiddetto welfare aziendale.
- la totale decontribuzione per i primi 800 euro di bonus produttività.

Si vuole eliminare una discriminazione tra pubblico e privato che sta alterando la concorrenza tra sanità pubblica e privata, quest'ultima beneficiaria esclusiva della norma. L'estensione al servizio pubblico del beneficio potrebbe anche essere utilizzata ai fini di un programma nazionale di abbattimento delle liste di attesa, la cui lunghezza sta determinando una riduzione dell'accesso alle cure per i cittadini. Si tratta di un provvedimento di notevole impatto sociale che rilancia la produttività del servizio pubblico in condizioni di

parità con il privato accreditato. Del resto la recente sentenza della Corte Costituzionale nel negare l'estensione del provvedimento al settore pubblico lo motivava con l'assenza di fatturazione e tariffazione delle prestazioni, condizione che è presente nel servizio sanitario nazionale.

3) SUPERAMENTO DEL PRECARIATO NELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI

Dopo il comma 275 aggiungere i seguenti:

«c.275.bis. All'articolo 20 del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 10 è sostituito dal seguente:

"10. Per la dirigenza medica e sanitaria, il personale delle professioni infermieristiche, tecnico sanitarie, della riabilitazione, della prevenzione e della professione ostetrica del Servizio sanitario nazionale, continuano ad applicarsi le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 543, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, la cui efficacia è prorogata al 31 dicembre 2018 per l'indizione delle procedure concorsuali straordinarie, al 31 dicembre 2019 per la loro conclusione e al 31 ottobre 2018 per la stipula di nuovi contratti di lavoro flessibile ai sensi dell'articolo 1, comma 542, della legge 28 dicembre 2015, n. 208. La partecipazione a dette procedure è consentita anche al personale di cui al presente comma che abbia maturato alla data di pubblicazione del bando almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi otto anni, con contratti di lavoro a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di lavoro per gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale. Fino all'espletamento delle suddette procedure straordinarie le amministrazioni continuano ad avvalersi del personale in servizio di cui al presente comma per quale già sostengono la relativa spesa";

b) il comma 11 è sostituito dal seguente:

"11. Le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 si applicano al personale delle professioni infermieristiche, tecnico sanitarie, della riabilitazione, della prevenzione e della professione ostetrica del Servizio sanitario nazionale, compreso quello che garantisce servizi essenziali con modalità di fornitura di servizio da almeno cinque anni presso l'amministrazione che indice le procedure concorsuali, nonché al personale delle amministrazioni finanziate dal Fondo ordinario per gli enti e le istituzioni di ricerca, anche ove lo stesso abbia maturato il periodo di tre anni di lavoro negli ultimi otto anni rispettivamente presso diverse amministrazioni del Servizio sanitario nazionale o presso diversi enti e istituzioni di ricerca."

11-ter. Ai fini di cui ai commi 10 e 11 dell'articolo 20 del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, come modificati dal comma 11-bis, la finalizzazione di 150 milioni di euro a decorrere dall'anno 2018 di cui all'articolo 1, comma 409, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, è aumentata di 5 milioni di euro a decorrere dall'anno 2018.».

4) RIA – RETRIBUZIONE INDIVIDUALE DI ANZIANITA'

Dopo il comma 253, aggiungere il seguente:

"Art.253 -bis.

(Retribuzione individuale di anzianità (RIA))

1. Le risorse della retribuzione individuale di anzianità del personale del Servizio Sanitario Nazionale cessate dal servizio, con decorrenza dal 1° gennaio 2018, incrementano i corrispettivi fondi individuati nelle

aree contrattuali per la contrattazione decentrata integrativa e non rilevano ai fini dell'applicazione del comma 2 dell'articolo 23 del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75. "

5) CONTRATTI FORMAZIONE SPECIALISTICA:

Dopo il comma 276 , aggiungere il seguente

comma 276bis:

“A partire dall’anno accademico 2018-2019 il numero dei contratti di formazione medica specialistica è incrementato di duemila unità, per venire incontro alle esigenze del Servizio Sanitario Nazionale ed ai fabbisogni dichiarati dalle Regioni in ordine alla carenza di medici specialisti”

RAZIONALE: Entro il 2020 circa 58.000 medici specialisti dipendenti del SSN o con esso convenzionato andranno in quiescenza. Il numero di contratti attualmente previsti lascia fuori dai percorsi formativi e quindi dall’accesso al lavoro circa 10.000 medici ogni anno realizzando contemporaneamente una pleora di laureati ed un deficit di specialisti per la esigenza assistenziali del SSN

EMENDAMENTO AL DISEGNO DI LEGGE (C4768), RECANTE "BILANCIO DI PREVISIONE DELLO STATO PER L'ANNO FINANZIARIO 2018 E BILANCIO PLURIENNALE PER IL TRIENNIO 2018-2020"

Ai componenti la V Commissione Bilancio
Camera dei Deputati

Ai componenti la XII Commissione Affari Sociali
Camera dei Deputati

Ai componenti l'XI Commissione Lavoro
Camera dei Deputati

NORME IN MATERIA DI PERSONALE DI RICERCA DEGLI IRCCS PUBBLICI E IZS

“Dopo il comma 266 aggiungere il seguente comma 266bis:

1. Al fine di garantire e promuovere il miglioramento della qualità e dell'efficienza dell'attività di ricerca sanitaria e di consentire un'organica disciplina dei rapporti di lavoro del personale, è istituito, presso gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici e gli Istituti zooprofilattici sperimentali, di seguito denominati "Istituti", fermo restando il rispetto dei vincoli in materia di spesa del personale, un ruolo dirigenziale della ricerca sanitaria nell'ambito del SSN.
2. Il rapporto di lavoro del personale di cui al precedente comma è disciplinato, sulla base di quanto previsto nei commi successivi, nell'ambito del CCNL della dirigenza della Sanità, in un'apposita sezione, con definizione dei trattamenti economici dei relativi profili. In relazione a quanto previsto dal comma 1, gli atti aziendali degli Istituti prevedono, nell'ambito delle vigenti dotazioni organiche, e senza nuovi o maggiori oneri, una specifica ed autonoma sezione per le funzioni di ricerca.
3. Per garantire un'adeguata flessibilità nelle attività di ricerca, gli Istituti assumono, per lo svolgimento delle predette attività, entro il limite del 60% delle complessive risorse finanziarie disponibili per le attività di ricerca, con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, nel rispetto del CCNL di cui al comma 2 e del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui al comma 4.
4. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione e il Ministro dell'economia e delle finanze, previo Accordo sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, da emanarsi entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definiti, nel rispetto delle condizioni e modalità di reclutamento stabilite dall'articolo 35 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, i requisiti, i titoli e le procedure concorsuali relative ai distinti profili per le assunzioni di cui al comma 3.
5. Gli Istituti possono bandire le procedure concorsuali per il reclutamento del personale di cui al comma 3 nonché procedere all'immissione in servizio dei vincitori con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato della durata di tre anni, con possibilità di un solo rinnovo per la durata massima di ulteriori 3 anni, previa valutazione ai sensi del successivo comma 6. L'attuazione di quanto previsto nel precedente periodo è subordinata alla verifica della disponibilità finanziaria nell'ambito delle risorse disponibili di cui al citato comma 3.

6. Il personale, assunto ai sensi del comma 5 è soggetto a valutazione annuale e a valutazione di idoneità per l'eventuale rinnovo a conclusione dei primi tre anni, secondo modalità, condizioni e criteri stabiliti con decreto del Ministro della salute di concerto con Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione e il Ministro dell'economia e delle finanze. L'esito negativo della valutazione annuale, per tre anni consecutivi, determina la risoluzione del contratto. Gli Istituti, nel rispetto delle vigenti disposizioni legislative in materia di contenimento delle spese di personale, nell'ambito dei posti della complessiva dotazione organica, possono inquadrare a tempo indeterminato nei ruoli della dirigenza del Servizio sanitario nazionale il personale che abbia completato il secondo periodo contrattuale con valutazione positiva, secondo la disciplina di cui al decreto interministeriale previsto al comma 6.
7. Gli Istituti possono, altresì, utilizzare fino al 5 per cento delle disponibilità finanziaria per stipulare contratti di lavoro subordinato a tempo determinato con ricercatori residenti all'estero, la cui produzione scientifica soddisfi i parametri stabiliti con il decreto di cui al comma 6.
8. Il personale di cui al presente articolo è ammesso alla partecipazione per l'accesso in soprannumero al relativo corso di specializzazione, secondo le modalità previste dall'articolo 35, commi 4 e 5, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni.
9. In sede di prima applicazione, entro 180 giorni dall'entrata in vigore del contratto collettivo di cui al comma 2, il personale in servizio presso gli Istituti alla data del 31 dicembre 2017, con rapporto di lavoro flessibile instaurati a seguito di apposita procedura selettiva pubblica, che abbia maturato un'anzianità di servizio di almeno tre anni negli ultimi cinque, può essere assunto con contratto di lavoro a tempo determinato secondo la disciplina e nei limiti delle risorse di cui al comma 3.
10. Al fine di garantire la continuità nell'attuazione delle attività di ricerca, nelle more dell'assunzione del personale di cui al comma 11, gli Istituti, in deroga all'articolo 7, comma 5-bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, possono continuare ad avvalersi, con le forme contrattuali di lavoro in essere, del personale in servizio alla data del 31 dicembre 2017, nei limiti delle risorse finanziarie di cui al comma 3.
11. I contratti a tempo determinato di cui al presente articolo sono stipulati in deroga ai limiti di cui all'articolo 9, comma 28, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni, legge 30 luglio 2010, n. 122, ed all'articolo 2, comma 71, della legge n. 191 del 2009.
12. Ai maggiori oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo, valutati in euro 40 milioni a decorrere dall'anno 2018, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2018-2020, nell'ambito del programma "Fondi di riserva e speciali" della missione "Fondi da ripartire" dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, allo scopo utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute per l'anno 2018 e la proiezione dell'accantonamento per gli anni 2019 e 2020.