

# quotidiano**sanità**.it

Lunedì 29 SETTEMBRE 2014

## Blocco contratti PA. Il CCNL 2015/2017 per l'area della dirigenza medica e sanitaria si può fare

***Un contratto con il blocco del finanziamento statale ma basato sugli aspetti normativi e sulle risorse recuperabili in contrattazione è possibile mettendo in campo tre mosse: emanare il decreto sulle nuove aree contrattuali, eliminare il blocco ai tetti stipendiali, affidare il reperimento di risorse economiche alla contrattazione decentrata.***

La crisi economica che attanaglia il Paese ed i vincoli europei di bilancio, secondo il Governo rendono necessario un ulteriore sacrificio economico per i dipendenti della P.A. Su questi presupposti, il Ministro Marianna Madia ha comunicato l'impossibilità di prevedere nella legge di stabilità il finanziamento riferito al 2015 per il rinnovo dei contratti.

A nostro parere, il blocco del finanziamento dei contratti pubblici relativo al 2015 non può e non deve significare anche blocco della contrattazione per tutto il CCNL 2015/2017, infatti un contratto con il blocco del finanziamento statale ma basato sugli aspetti normativi e sulle risorse recuperabili in contrattazione decentrata può essere avviato, in attesa che il Governo decida i finanziamenti per il biennio 2016/2017.

Si tratta di mettere in campo tre mosse:

1. emanare finalmente il decreto sulle nuove aree contrattuali, che riconosca la autonomia di una area della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, senza il quale è impossibile avviare la contrattazione;
2. eliminare il blocco ai tetti stipendiali contenuto nella Legge 122/2010 (è lo stesso provvedimento che hanno chiesto le forze dell'ordine e che è già stato consentito alla scuola fin dal 2011), prorogato fino al 31/12/2014, che tanti danni sta infliggendo soprattutto ai giovani medici e dirigenti sanitari dipendenti del Ssn, i quali si sono visti negare gli emolumenti relativi ai cambi di funzione dopo 5 e 15 anni di servizio e, addirittura, l'indennità di esclusività, con una palese interpretazione ultra legis da parte di molte amministrazioni periferiche. È da sottolineare che, a differenza degli altri comparti del pubblico impiego, per la Dirigenza medica e sanitaria non esistono scatti di anzianità automatici e le progressioni di carriera, previste solo dopo una valutazione di merito, sono a costo zero per il bilancio statale, essendo a carico dei fondi contrattuali aziendali;
3. affidare il reperimento di risorse economiche alla contrattazione decentrata, tanto invocata ma mai attuata, per accompagnare l'oramai ineludibile contrattazione sugli aspetti normativi, necessaria dopo 6 anni di blocco, per meglio governare il complesso sistema della sanità (nuova normativa per valutazioni, valorizzazione dei contenuti professionali e del merito, mobilità, flessibilità nell'organizzazione del lavoro, recepimento della normativa europea sui riposi, etc).

Nelle aziende sanitarie risorse economiche si possono recuperare con varie modalità: retribuzione individuale di anzianità (RIA) accumulata dal 2011 e non spesa per il blocco della progressione delle posizioni (la legge di stabilità non deve, ovviamente, prevedere uno storno di questa quota economica), residui di fondi contrattuali non ancora utilizzati, risparmi di spesa in vari settori, acquisto di prestazioni da parte dell'azienda per l'abbattimento delle liste d'attesa, anche con il fondo finanziato dalla attività libero professionale, aumento di appropriatezza clinica ed organizzativa, etc.

Non è equo né accettabile che i Dirigenti medici e sanitari del Ssn subiscano penalizzazioni plurime.

E' possibile con un sereno confronto trovare soluzioni adeguate alla gravità del momento, senza lanciare segnali sbagliati ed allarmanti. Nel variegato mondo del pubblico impiego anche la sanità, al pari della scuola e del comparto sicurezza, merita di ritrovare le ragioni della complessità e della specificità di una funzione svolta a tutela di un diritto delle persone. Umiliare le risorse umane che tengono aperti i cancelli della "fabbrica sanità" garantendo la salvaguardia di un bene prezioso come la salute, con un lavoro gravoso e rischioso che, come quello delle forze di polizia, non conosce giorni e notti di pausa, contribuisce ad un impoverimento della sanità pubblica. Spetta al Governo ed alle Regioni dimostrare attenzione ad un mondo in grado anche di fare da volano per la ripresa economica, riconoscendo e rispettando nei fatti il valore della attività effettuata dai suoi operatori.

**Costantino Troise**, *Segretario Nazionale Anaa Assomed*

**Carlo Palermo**, *Vice Segretario Nazionale vicario Anaa Assomed*