

## **Comunicato dell'Intersindacale sull'incontro con il Ministro della salute**

**Roma, 12 febbraio 2002**

Le scriventi OO.SS. presa visione del documento presentato in sede di Ministero della Salute in data 12 febbraio 2002, puranche condividendo le esigenze di cambiamento, di miglioramento e di incremento degli elementi di flessibilità nel rapporto di lavoro dei medici, dei veterinari e dei dirigenti sanitari, ritengono che il testo stesso non sia condivisibile per gli aspetti di seguito descritti.

In via preliminare le OO.SS. sottoscritte **si riconoscono in quanto contenuto nel protocollo d'intesa Governo-Sindacati sottoscritto in data 6 febbraio u.s., nell'ambito della vertenza del pubblico impiego.** Anche per la dirigenza medico/veterinaria e sanitaria la stagione contrattuale 20002/2005 dovrà perciò confermare integralmente i contenuti dell'intesa sulla politica dei redditi del 23 luglio 1993, l'impianto contrattuale, nonché il sistema di relazioni sindacali complessivamente definito con il D.L.gs 165/2001 e con i CCNL.

Gli assetti contrattuali dovranno pertanto essere definiti nel: **a) Contratto collettivo nazionale di categoria; b) livelli di contrattazione regionale e aziendale.**

Si condivide perciò la riaffermazione, contenuta nell'accordo del 6.02.02, del principio di una chiara ripartizione di ambiti **tra legge e contrattazione collettiva.** Resta altresì confermato **per il contratto di lavoro la natura di fonte giuridica primaria** ovvero la sua capacità di derogare eventuali disposizioni di legge.

Il testo acquisito in data odierna configura per alcuni aspetti un'oggettiva invasione di campi riservati alla contrattazione.

**I punti di disaccordo sui quali si configurano specificamente gli elementi di danno irreversibile ai diritti acquisiti dalla categoria sono i seguenti:**

- a) perdita di uno **stato giuridico unico a livello nazionale**, che non può essere delegato in larga parte a scelte regionali
- b) **progressiva sostituzione di personale con rapporto a tempo indeterminato con personale a rapporto coordinato e continuativo, libero professionale**, completamente sottratto alla contrattualità e determinante una situazione di **permanente precariato.** In particolare, per quanto riguarda il personale dei dipartimenti di prevenzione, ARPA e IZS, tale

**ANAAO ASSOMED - FESMED (Acoi-Anmco-Aogoi-Sumi-Sedi-Femepa-Anmdo)**  
**UMSPED (Aaroi-Aipac-Snr) - CGIL MEDICI**  
**CIVEMP (Sivemp-Simet) - SNABI SDS (Dirigenti Sanitari)**

---

- rapporto non è applicabile per la natura giuridica delle funzioni svolte. Tali rapporti, oltre a compromettere le garanzie minime contrattuali e sindacali, diminuiranno l'autonomia professionale e la continuità e qualità assistenziale con danno certo per gli utenti. Appaiono invece negoziabili rapporti di lavoro dipendente a tempo determinato da definire e valorizzare in sede contrattuale
- c) **perdita del diritto**, ora garantito a tutte le categorie mediche/veterinarie e sanitarie, **all'esercizio della libera professione**
  - d) **perdita** di parte sostanziale **degli ulteriori diritti acquisiti** all'esercizio della professione in spazi privati, limitandoli ai soli studi, **escludendo immotivatamente le branche chirurgiche, di area radiologica, laboratorio, riabilitazione, etc.;**
  - e) **perdita della certezza del mantenimento dei livelli economici raggiunti** e che verranno maturati con i meccanismi contrattuali già previsti
  - f) perdita dell'opportunità di affermare il **valore formativo delle attività ospedaliere**, in alternativa alla formazione accademica per l'accesso alle discipline per le quali non esistano riserve di legge
  - g) **perdita della garanzia di accesso alla direzione di struttura complessa esclusivamente previa pubblica selezione** ai sensi del DPR 484/97
  - h) oggettiva **forte accentuazione dei già ampi poteri discrezionali** dei Direttori Generali ed ulteriore compressione dell'autonomia professionale.

Poiché i punti rappresentati appaiono incontestabili nel merito, si esprime l'auspicio che una riflessione attenta e meditata, ed in particolare il confronto diretto con le Regioni ed il Governo possano condurre ad un superamento delle criticità ed alla ridefinizione del testo legislativo, in senso realmente migliorativo per i livelli di assistenza ai cittadini e valorizzante le prerogative delle categorie mediche/veterinarie e sanitarie.