

# Sanità

Anno XI - n. 31-32  
Poste Italiane Sped. in A.P.  
D.L. 353/2003 conv. L. 46/2004,  
art. 1, c. 1, DCB Roma

Settimanale  
5-18 agosto 2008  
www.24oresanita.com

Trattative sbloccate e accordo sul primo biennio economico 2006-2007 e sulle norme 2006-2009

## Medici: risolto l'enigma-contratto

Aumenti medi mensili di 260 euro - Riposi obbligatori dopo la notte - Sanzioni rinviate

**R**iposi obbligatori dopo il lavoro notturno la cui durata sarà decisa a livello aziendale. Rinvio delle «sanzioni attenuate». Massima partecipazione dei sindacati alla determinazione delle polizze assicurative e aumenti per il salario di produttività diviso tra parte fissa e variabile dello stipendio. Queste le principali novità del contratto di medici e dirigenti non medici siglato sul filo di lana della pausa estiva. E che porta nelle buste paga dei dottori d'Italia aumenti medi mensili lordi di 260 euro che, ormai, sono tutti arretrati.

A PAG. 5



### Livelli essenziali

**Per i Lea nuovo testo entro fine ottobre**

A PAG. 4

### Liste d'attesa

**Corsie preferenziali per cuore e oncologia**

PAG. 4

### CORTE DEI CONTI

**«Voragine da 51 miliardi»**

Debiti al top coi fornitori - Al Ssn l'83% dei bilanci locali

**I**ndebitamento record da 51 miliardi di cui 33,8 verso i fornitori, 16,5 verso altri enti e 1,3 per mutui con il peso maggiore sulle Asl (il triplo delle Ao). A tanto ammonta secondo il Rapporto della Corte dei conti sulla gestione delle Regioni l'esposizione del capitolo Sanità. E il settore assorbe ormai oltre l'83% dei bilanci delle Regioni.

A PAG. 6-7

### E la manovra va

**V**ia libera col terzo voto di fiducia, a Montecitorio, alla manovra triennale del Governo: poche modifiche; intanto il capitolo Sanità. E da settembre si riparte con la promessa di nuovi rapporti con le Regioni.

A PAG. 4

### WELFARE FUTURO

## L'ora dei Fondi integrativi

Sacconi: largo a forme contrattuali, mutue e assicurazioni

**A**ndicare molto chiaramente la nuova rotta del Welfare d'Italia è il libro verde sul futuro del modello sociale appena presentato dal ministro Maurizio Sacconi. Il futuro si chiama Sanità integra-

tiva e i protagonisti, accanto al Ssn, saranno i Fondi integrativi da creare con il ricorso a contratti collettivi, società di mutuo soccorso e assicurazioni.

A PAG. 2-3

### Il pericolo delle vendite a saldo

**S**tiamo attenti alle sirene di un privato di per sé efficiente e migliore. Rischieremo di svendere un patrimonio straordinario che appartiene a tutti.

TURCO A PAG. 2

### Prove d'intesa sul federalismo

**L**e Regioni aprono al Governo sul federalismo fiscale: la loro proposta coincide in gran parte con la bozza di Calderoli. Entro settembre una sintesi.

A PAG. 3

### IN VETRINA

## Abruzzo: commissario esterno Lazio: battaglia finale sui ticket

Per l'Abruzzo è arrivato il commissariamento. «La procedura è stata avviata», ha annunciato il ministro del Welfare Sacconi. Intanto il commissario del Lazio Marrazzo scrive al premier per i fondi. Ma il Governo fa pressing sul ticket, mal digerito dalla Regione. (Servizio a pag. 13)

### ▼ Privacy: sì parziale alle rilevazioni biometriche

Partirà al Policlinico Umberto I di Roma la sperimentazione di un sistema di rilevazione delle impronte digitali per l'accesso in aree «a rischio». (Servizio a pag. 16)

### ▼ E. Romagna: il «capitale intellettuale» nelle Asl

Uno studio dell'Asr prova a misurare il capitale intellettuale delle aziende. Un patrimonio fatto di relazioni, competenze, reputazione e organizzazione. (Servizio a pag. 15)

### ▼ Mantova: cardiocirurgia d'eccellenza al Poma

Dall'unità di cardiocirurgia dell'Ao Carlo Poma di Mantova la performance di una struttura coi bilanci in regola e il bollino qualità dell'Iss. (Servizio a pag. 10-11)

Il prossimo numero de Il Sole-24 Ore Sanità sarà in distribuzione da martedì 26 agosto. La redazione augura buone vacanze a tutti i lettori.

SERVIZI A PAG. 21

### INSERTO



IN ALLEGATO

## I denti a prezzi scontati

**C**on i Lea da rifare e i Fondi integrativi in alto mare, le cure dentarie incassano alla vigilia della pausa estiva un primo bonus. Un pacchetto di prestazioni di qualità a tariffe calmierate sarà garantito per due anni, a cittadini fragili, dai dentisti privati che aderiranno al protocollo con il Welfare. In tempi di vacche magrissime è già qualcosa. Poi si vedrà.

L'input era arrivato sei anni orsono dal tandem Berlusconi-Storace, con la sperimentazione delle «dentiere per tutti» nel Lazio. A rilanciare alla grande ci aveva pensato, l'anno scorso, l'ex ministro Livia Turco. E, a riprova che le

cure ai denti non hanno colore politico, il «suo» piano di odontoiatria sociale è stato ripreso quasi integralmente dallo staff di Sacconi.

Per i pazienti, privi di alternative davanti all'inefficienza del servizio pubblico, è già qualcosa. Per gli studi privati, che rischiano di andare deserti se continuano ad applicare tariffe inaccessibili a tante famiglie, il vantaggio è doppio: d'immagine e di tasche. Per il ministero, c'è l'orgoglio di aver «tratto un dado» sul fronte prevenzione. (B.Gob.)

### GUIDA ALLA LETTURA

Primo Piano	a pag. 2-3
Dal Governo	4-7
Dibattiti	8-9
Speciale	10-11
In Europa	12
Inserto	I-VIII
Aziende/Territorio	13-17
- Mercati&News	17
Lavoro/Professione	18-23
- Fisco/Previdenza	18-20
- Servizi	22
- La Giurisprudenza	23

### A PAG. 12

#### Inghilterra

**Bonus per i chirurghi più abili e controlli annuali: così il Nhs punta alla qualità**

### A PAG. 19

#### Fisco

**Il dottore che riaddebita ai colleghi i costi comuni dello studio è tenuto a pagare l'Iva**

### A PAG. 23

#### Cassazione

**Ai Mmg l'obbligo di verificare il numero dei propri assistiti negli elenchi**

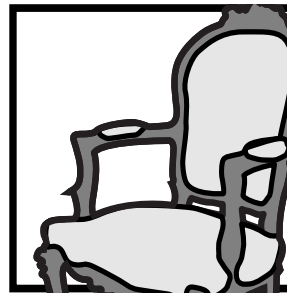
STUDI MEDICI  
STRUTTURE SANITARIE  
ENTI ED ISTITUZIONI  
CITTADINI

FIMESAN SpA E-HEALTH PROJECTS & CONSULTING www.fimesan.it

MEDICI&DIRIGENTI/ Siglati in extremis i nuovi accordi prima della pausa estiva

# Il contratto di mezz'estate

Ma Cgil e Umsped rompono sui riposi - Firma finale a settembre



Dopo oltre trenta mesi dalla scadenza del vecchio accordo, medici e dirigenti non hanno siglato la scorsa settimana la pre-intesa sul contratto 2006-2009 (primo biennio economico 2006-2007). Con aumenti medi mensili lordi di 260 euro per i medici e 220 per i dirigenti non medici, un massimo di 357 euro per un primario e il minimo di 210 euro per un medico con meno di cinque anni di anzianità. Aumenti che sono già arretrati: fino a 8mila euro per un primario, poco meno di 3.700 euro per i medici più giovani. Il costo totale per le aziende del Servizio sanitario nazionale nel biennio è di 646 milioni.

La firma per i 137mila medici e dirigenti del Servizio sanitario nazionale è arrivata giovedì 31 luglio, quando già i sindacati si aspettavano un ulteriore rinvio ed erano pronti ad aggiungere il mancato rinnovo ai motivi delle azioni di lotta e degli scioperi annunciati in autunno contro la manovra 2009.

Invece, a tempo di record, Regioni e Governo hanno dato il via libera politico per la revisione dei nodi normativi che tenevano in stand by la trattativa già bloccata sul filo di lana per gli stessi motivi il 10 aprile scorso: orario di lavoro e «sanzioni attenuate». E in quattro giorni di incontri e trattative si è arrivati alla sigla di una pre-intesa che sarà formalizzata con la firma dopo l'estate per lasciare gli spazi necessari all'analisi della base sindacale e soprattutto della Corte dei conti.

Ma se gli aumenti economici per il primo biennio contrattuale già scaduto a dicembre dello scorso anno erano scontati (inflazione e accordo di maggio 2007 Governo-sindacati), non lo era affatto fino all'ultimo la soluzione a quello che i medici giudicano un punto normativo irrinunciabile del loro contratto: le disposizioni sul riposo giornaliero.

I sindacati hanno sempre chiesto il rispetto della norma europea recepita con il Dlgs 66/2003 che prevede almeno undici ore di riposo obbligatorio dopo i turni di notte, ma una norma della Finanziaria 2008 prima e le previsioni della manovra 2009 poi, hanno rimesso tutta la disciplina nelle mani della contrattazione: un dirigente - è stata la spiegazione del Governo - deve avere la massima flessibilità nell'orario di lavoro. Senza un riposo adeguato però, hanno ribattuto i medici, le prestazioni sono a rischio: un chirurgo dopo dodici ore in sala operatoria non può proseguire la sua attività senza rischi per i pazienti.

Il compromesso finale raggiunto nel contratto, prima applicazione di fatto della manovra 2009, prevede che a livello locale sia contrattato un periodo «adeguato

di riposo obbligatorio e continuativo» dopo i turni di notte, in grado di evitare che «a causa della stanchezza, della fatica o di altri fattori, sia ridotta l'efficienza della prestazione professionale, aumentando il rischio di causare lesioni agli utenti o a loro stessi, ad altri lavoratori o di danneggiare la loro salute, a breve o a lungo termine».

Per tutti gli altri turni restano valide le previsioni del vecchio contratto «purché non in contrasto» con le regole appena concordate. Ma il fatto che non sia scritto a chiare lettere nel contratto nazionale che il riposo obbligatorio è di undici ore non è piaciuto a tutte le sigle e Umsped (anestesiisti, analisti e radiologi, anche se questi ultimi, pur restando uniti alla federazione di cui fanno parte, «dissentono» dalla scelta di non firmare quello che giudicano un «buon contratto») e Cgil medici non hanno sottoscritto la pre-intesa.

Per quanto riguarda le «sanzioni attenuate» per colpe che non presuppongono il licenziamento, alla fine l'hanno spuntata i medici che hanno chiesto e ottenuto di rinviare il problema alla trattativa sul secondo biennio economico 2008-2009.

Sugli aspetti assicurativi, per i quali i sindacati hanno insistito perché si trovasse una soluzione che desse maggiori garanzie ai medici, il testo prevede la costituzione di una commissione ad hoc che avrà 60 giorni di tempo per proporre una soluzione che dovrà essere ratificata durante la sequenza contrattuale del secondo biennio economico 2008-2009. Ed è previsto anche un confronto obbligatorio sulle polizze stipulate dall'azienda con i sindacati e inserita la previsione per queste di una «informazione di trasparenza» su vincoli ed effetti.

Per quanto riguarda infine lo 0,5% del monte salari destinato al salario di produttività, il fatto che ci si riferisca a un biennio ormai passato ha fatto sì che solo lo 0,3% rimanga a disposizione della parte variabile dello stipendio, mentre lo 0,2% aumenterà la parte fissa del salario.

Rispetto alle norme previste per i medici, infine, la principale novità del contratto della dirigenza non medica è la previsione che i posti in pianta organica per la dirigenza infermieristica e tecnica non siano più trovati grazie alla soppressione di posti solo della dirigenza sanitaria, ma con un complessivo riadeguamento della pianta organica.

La firma finale al contratto sarà formalizzata a fine settembre dopo il via libera di Comitato di settore, Corte dei conti e Consiglio dei ministri.

Paolo Del Bufalo

**ON LINE**  
Il testo del contratto  
[www.24oresanita.com](http://www.24oresanita.com)

Gli aumenti		
Area IV	Aumento annuo (x 13 mensilità)	Mese
<b>Medici e odontoiatri</b>		
<b>Dirigente medico con incarico di struttura complessa</b>		
Ex II° liv. area chirurgica	4.641,39	357,03
Ex II° liv. area medicina	4.641,39	357,03
Ex II° liv.	4.640,64	356,97
Dirigente medico con incarico di struttura semplice	3.333,69	256,44
Dirigente medico ex 10° liv.	3.333,69	256,44
Dirigente medico ex IX liv. >5 anni	2.742,64	210,97
Dirigente medico ex IX liv. <5 anni	3.583,28	275,64
<b>Veterinari</b>		
<b>Veterinari con incarico di struttura complessa</b>		
Ex XI liv. zooprof.	4.595,56	353,50
Ex XI liv.	2.894,45	222,65
Dirigente veterinario con incarico di struttura semplice	2.894,45	222,65
Dirigente veterinario ex 10° liv.	2.894,45	222,65
Dirigente veterinario ex IX liv. >5 anni	2.886,28	222,02
Dirigente veterinario ex IX liv. <5 anni	3.583,28	275,64
Area III	Aumento annuo (13 mensilità)	Mese
<b>Dirigenti sanitari (biologi, chimici, fisici, farmacisti, psicologi)</b>		
Dirigenti san. con incarico di struttura complessa	4.744,96	365,00
Dirigenti sanitari con incarico di struttura semplice	2.835,29	218,10
Dirigente sanitario ex 10° liv.	2.361,63	181,66
Dirigente sanitario ex IX >5 anni	2.361,63	181,66
Dirigente sanitario ex IX <5 anni	3.910,17	300,78
<b>Dirigenti ruolo tecnico e professionale</b>		
Dirigenti tecnici e profess. con incarico di struttura complessa	3.340,95	257,00
Dir. i tecnici e profess. incarico di struttura semplice	2.960,31	227,72
Dirigente Tp ex 10° liv.	2.578,55	198,35
Dirigente Tp ex IX >5 anni	2.578,55	198,35
Dirigente Tp ex IX <5 anni	4.149,49	319,19
<b>Dirigenti ruolo amministrativo</b>		
Dir. amministr. con incarico di struttura complessa	3.377,79	259,83
Dir. amministrativo con incarico di struttura semplice	2.979,28	229,18
Dirigente amm. ex 10° liv.	2.771,66	213,20
Dirigente amm. ex IX >5 anni	2.771,66	213,20
Dirigente amm. ex IX <5 anni	4.053,92	311,84

## Lo stralcio degli articoli sulle principali novità

### Orario di lavoro

«Nel rispetto dei principi generali di sicurezza e salute dei dirigenti e al fine di preservare la continuità assistenziale, le aziende definiscono, in sede di contrattazione integrativa, ai sensi dell'art. 4, comma 4 del Ccnl del 3 novembre 2005, modalità di riposo nelle ventiquattro ore, atte a garantire idonee condizioni di lavoro e il pieno recupero delle energie psicofisiche dei dirigenti, nonché prevenire il rischio clinico.

In tale ambito, al fine di conformare l'impegno di servizio al ruolo e alla funzione dirigenziale, la contrattazione dovrà prevedere, in particolare, dopo l'effettuazione del servizio di guardia notturna o della turnazione notturna, la fruizione immediata, in ambito diurno, di un adeguato periodo di riposo obbligatorio e continuativo, in misura tale da garantire l'effettiva interruzione tra la fine della prestazione lavorativa e l'inizio di quella successiva.

Le misure previste dai commi precedenti garantiscono ai dirigenti una protezione appropriata evitando che, a causa della stanchezza, della fatica o di altri fattori, sia ridotta l'efficienza della prestazione professionale, aumentando il rischio di causare lesioni agli utenti o a

loro stessi, ad altri lavoratori o di danneggiare la loro salute, a breve o a lungo termine.

La contrattazione si svolge nel rispetto della normativa vigente, tenuto conto delle linee di indirizzo emanate dalle Regioni ai sensi dell'art. 5, lett. k del presente Ccnl.

Resta fermo quanto previsto per la programmazione e per la articolazione degli orari e dei turni di guardia dall'art. 14, commi 7 e 8, del Ccnl 3/11/2005, tenendo conto di quanto stabilito in materia di riposi giornalieri dal presente articolo.

È fatta salva l'attuale organizzazione del lavoro, purché non sia in contrasto con quanto stabilito nei precedenti commi, da verificarsi a livello aziendale dalle parti entro 90 giorni dalla stipula del presente Ccnl.

### Principi della valutazione

«La valutazione dei dirigenti costituisce un elemento strategico del loro rapporto di lavoro ed è diretta a riconoscerne e a valorizzarne la qualità e l'impegno per il conseguimento di più elevati livelli di risultato dell'organizzazione e per l'incremento della soddisfazione degli utenti, nonché a verificare il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Nel confermare il sistema di valutazione delineato dal Ccnl del 3 novembre 2005, le parti ribadiscono i principi e i criteri in esso contenuti, come integrati dall'art. 10 nonché gli organismi, le modalità e gli effetti della valutazione positiva e negativa delle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti.

Al fine di consentire il rafforzamento dell'efficacia degli strumenti gestionali vigenti, si rinviano alla sequenza contrattuale di cui all'art. 28 del presente Ccnl gli opportuni approfondimenti per verificare la possibilità di individuare, anche sulla base dell'esperienza maturata, soluzioni maggiormente semplificate e funzionali».

### Sanzioni e aspetti disciplinari

«In considerazione della particolare natura della professione medica e delle peculiarità del Ssn, le parti ritengono opportuno definire un sistema sperimentale in materia disciplinare e comportamentale, ivi incluse procedure e sanzioni, volto a fornire alle aziende maggiori strumenti gestionali, garantendo, nel contempo, adeguate tutele al dirigente.

In relazione alla novità della materia e al fine di poter effettuare tutti i necessari approfondimenti tecnici, le parti concordano di affrontare la tematica di cui al comma 1 nell'ambito della sequenza con-

trattuale prevista dall'art. 28 del presente Ccnl, anche al fine di poter tener conto degli eventuali provvedimenti legislativi nel frattempo emanati al riguardo».

### Recesso dell'azienda o ente

«All'art. 19 del Ccnl 3 novembre 2005, dopo il comma 3 è aggiunto il seguente comma:

«3-bis. In ogni caso, l'azienda è tenuta ad attivare le procedure di cui all'art. 36 del Ccnl 5/12/1996 nell'ipotesi in cui il dirigente venga arrestato perché colto in flagranza a commettere reati di peculato o concussione o corruzione e l'arresto sia convalidato dal giudice per le indagini preliminari».

### Copertura assicurativa

«Le aziende si impegnano a dare ai dirigenti, con completezza e tempestività, tutti gli elementi conoscitivi relativi alle condizioni e modalità delle coperture assicurative e della tutela legale, assicurando la massima informazione e trasparenza, anche mediante comunicazioni periodiche idonee a fornire il costante aggiornamento dei dirigenti sulle garanzie assicurative in atto.

Le aziende, al fine di favorire l'ottimale funzionalità dei sistemi di gestione del rischio, si adoperano per attivare modalità e sistemi di assistenza legale e medico-

legale idonee a garantire, al verificarsi di un sinistro, il necessario supporto al dirigente interessato che dovrà collaborare attivamente alla valutazione delle cause che hanno determinato il sinistro stesso.

Con riferimento alla copertura assicurativa e al patrocinio legale dei dirigenti, in considerazione della necessità di una ridefinizione della normativa contrattuale che tenga conto della rilevanza e delle criticità della materia in ambito sanitario e delle previsioni di legge nel frattempo intervenute, è costituita, presso l'Aran, entro sessanta giorni dalla stipula del presente Ccnl, una Commissione composta da rappresentanti di parte datoriale e di parte sindacale.

La suddetta Commissione, attraverso modalità ritenute più opportune, effettua gli opportuni approfondimenti sulla materia assicurativa al fine di fornire alle parti negoziali ogni utile supporto conoscitivo e documentale per una eventuale modifica o integrazione della normativa contrattuale, avendo riguardo in modo particolare alle specifiche questioni della tutela legale e delle consulenze tecniche in ambito civile e penale. Tale proposta dovrà essere espressa in tempo utile per la stipulazione della sequenza contrattuale di cui all'art. 28 del presente Ccnl. ●