

EMENDAMENTI INTERSINDACALE DELLA DIRIGENZA MEDICA, VETERINARIA, SANITARIA E AMMINISTRATIVA DEL SSN

Decreto Legge “DISPOSIZIONI URGENTI PER LA STABILIZZAZIONE FINANZIARIA”

ARTICOLO 16

Contenimento delle spese in materia di impiego pubblico

Proposta di emendamento

Al **comma 1**, dell’art. 16 dopo le parole “*e dell’economia e delle finanze*”, inserire le seguenti parole “**sentito il Ministro della salute per le parti di sua competenza**”.

Illustrazione dell’emendamento

Si ritiene necessario che sia sentito il Ministro della salute, dal momento che le disposizioni presenti nel regolamento da emanare possono riguardare anche il personale del S. S. N. e che questo deve comunque partecipare a garantire le attività che rientrano nei livelli essenziali di assistenza.

Proposta di emendamento

Alla **lettera a)** dopo le parole: “*del decreto legislativo n. 165 del 2001*”, aggiungere: “**sono parimenti esclusi gli enti del servizio sanitario nazionale**”

Illustrazione dell’emendamento

Visto il richiamo del comma 2 agli enti del SSN, costituisce indebita ingerenza sull’autonomia delle Regioni stante l’esclusiva competenza dei ministri dell’economia e della pubblica amministrazione nell’emanazione dei regolamenti.

Proposta di emendamento

Al **comma 1, lettera b)** dell’art. 16 sostituire le parole “*anche accessori*” con la parola “**fondamentali**”.

Illustrazione dell’emendamento

In questo emendamento si è ritenuto utile limitare la crescita dei trattamenti economici alla parte fondamentale della retribuzione.

La parte accessoria dello stipendio è quella che retribuisce aspetti strategici del lavoro di ciascun dipendente nel pubblico impiego, in rapporto alla professionalità dello stesso ed alla specificità del settore e degli enti, nonché permette la necessaria flessibilità dell’organizzazione del lavoro all’interno degli uffici ed enti.

La “mission” di tale parte della retribuzione è ancor più strategica e fondamentale in quei settori che devono assicurare servizi essenziali e/o in fase di riorganizzazione, quali ad esempio gli enti del S. S. N., ed in quelle aree professionali soggette a forte riduzione degli addetti in conseguenza

ANAAO ASSOMED - CIMO-ASMD – AAROI-EMAC – FP CGIL MEDICI – FVM – FASSID –
CISL MEDICI - FESMED – ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI - UIL FPL FEDERAZIONE MEDICI –
SDS SNABI – AUPI – SINAFO – FEDIR SANITA’ – SIDIRSS

di una elevata discrepanza fra i dipendenti che vanno in quiescenza e quelli assumibili (gobba pensionistica).

Proposta di emendamento

Al comma 1, lettera e) dell’art. 16 dopo le parole *“in ragione dell’esigenza”*, inserire le seguenti parole **“di mantenimento dei livelli essenziali di assistenza nel Servizio sanitario Nazionale e”**.

Illustrazione dell’emendamento

La possibilità di differenziare le disposizioni previste alla lett. a) e b) del comma di questo articolo deve essere prevista anche e soprattutto per concorrere a soddisfare il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza del Servizio Sanitario Nazionale in tutto il territorio della nazione.

Proposta di emendamento

“Abolire il comma 11 dell’articolo 16”

Illustrazione dell’emendamento

Viene semplificata la procedura per attuare il licenziamento con 40 anni di contribuzione. Si cita la norma cui si riferisce il comma contenuta nell’articolo 72 comma 11 del Decreto legge 122/08: «11. Nel caso di compimento dell’anzianità massima contributiva di 40 anni del personale dipendente, le pubbliche amministrazioni di cui all’articolo 1, comma 2 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 possono risolvere, fermo restando quanto previsto dalla disciplina vigente in materia di decorrenze dei trattamenti pensionistici, il rapporto lavoro con un preavviso di sei mesi”. Legge già modificata dalla 138/10 e che cessa i suoi effetti nel 2011. Accanimento del ministero della P.A. su norme più volte cassate e modificate dal Parlamento. Indebito utilizzo di legge di bilancio per interpretazioni legislative. Tentativo di orientare cospicuo contenzioso in atto con norme sopravvenienti.

Proposta di emendamento

Dopo L’articolo 16 inserire il seguente articolo 16-bis:

“E’ confermata la contrattazione nazionale per il rinnovo dei contratti collettivi nazionali del pubblico impiego riferiti al triennio 2013-15. Entro 6 mesi dall’entrata in vigore della presente legge predispone il relativo atto di indirizzo e dispone le relative disponibilità finanziarie”.

Illustrazione dell’emendamento

La precedente legge 122/2010 ha soppresso già un intero triennio di contrattazione per il pubblico impiego il presente decreto ipotizza un blocco ulteriore della contrattazione vedi lettere b) e c) non accettabile.

Proposta di emendamento

Dopo l’articolo 16 inserire il seguente articolo 16-bis: **“Le disposizioni di cui al titolo III del D.lgs. 150/2009 “merito e premi“ e l’articolo 65 comma 1 e 2 del medesimo decreto legislativo trovano applicazione successivamente alla sottoscrizione dei contratti collettivi nazionali 2013-15 e comunque dopo la sottoscrizione del primo contratto collettivo nazionale di riferimento”**

Illustrazione dell'emendamento

Non si può dar luogo alle disposizioni in merito alla premialità previste dal D.lgs 150/2009 per mancanza oggettiva di risorse nonché dal divieto previsto dalla legge 122/2010 (prolungato fino a tutto il 2014 dal presente decreto) di incrementare il trattamento accessorio per tutti i dipendenti del pubblico impiego. La decadenza della contrattazione decentrata senza un contratto nazionale di riferimento determina un pericoloso vuoto contrattuale a livello decentrato.

ARTICOLO 17

Razionalizzazione della spesa sanitaria

Proposta di emendamento

Al **comma 4, lettera f)** dell'art. 17 sostituire le parole “*al conferimento di incarichi di dirigenti medici responsabili di struttura complessa*”, con le seguenti: “***all'assunzione di personale del ruolo sanitario ed al conferimento di incarichi dirigenziali, per permettere il normale espletamento delle attività di urgenza ed emergenza presso i pronti soccorsi ed i dipartimenti di emergenza ed accettazione e,***”; dopo la parole “*in sede congiunta*” eliminare il seguente periodo “***della necessità di procedere al predetto conferimento di incarichi***”.

Illustrazione dell'emendamento

Si ritiene scarsamente utile la deroga al turnover, ipotizzata nel testo del decreto, limitata solamente al conferimento dell'incarico di dirigente medico responsabile di struttura complessa al fine di assicurare il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza.

La deroga, per essere utile alle finalità ineludibili del S.S.N., deve permettere l'assunzione del personale del ruolo sanitario (dirigenti sanitari, tecnici sanitari, infermieri, operatori tecnici assistenziali), necessario al mantenimento dei livelli essenziali ed in particolare per permettere l'espletamento delle attività di urgenza ed emergenza.