

DOVE STÀ LA VERITÀ ?

A cura di Giuseppe Montante
Responsabile Nazionale Politiche Contrattuali
ANAAO ASSOMED

30 Luglio 2019

Negli ultimi quattro giorni i Sindacati che non hanno siglato il nuovo CCNL e soprattutto la CIMO hanno sollevato una serie di osservazioni critiche su questo, nella maggior parte dei casi però errate, molto approssimative, superficiali e non corrispondenti alla realtà. Tali osservazioni, se non confutate, rischiano di creare confusione nei colleghi.

Proviamo a fare chiarezza e sgomberare il campo dalle inesattezze e dalle falsità.

OSSERVAZIONI CRITICHE DELLA CIMO	RISPOSTA ANAAO ASSOMED
<u>1° Critica</u> “Ridimensiona pesantemente il ruolo delle rappresentanze sindacali in sede locale, nei fatti ridotte a semplici uditori delle iniziative datoriali, senza la possibilità di poter interloquire in proposito e incentivando il rinvio a “discipline legislative regionali”, anticamera dell'autonomia differenziata anche in materia contrattuale”.	<u>Risposta</u> Il ridimensionamento del ruolo delle rappresentanze sindacali in sede locale non è una iniziativa autonoma del CCNL, bensì l'attuazione di disposizioni di Legge (D. Lgs. 75/2017, Legge Madia). Con il CCNL si è cercato di mitigarle.
<u>2° Critica</u> “Riorganizza la carriera del medico, ma ne stoppa la crescita con limitazioni quantitative eccessive degli incarichi dirigenziali più elevati, siano essi manageriali o professionali, inibendo la necessaria osmosi tra i due percorsi di sviluppo e lasciando il Direttore Generale libero di assegnare gli incarichi di maggior contenuto professionale senza aver preventivamente fissato le regole cui anche il medesimo deve soggiacere, affinché le sue scelte non risultino essere il mero esercizio dell'arbitrio, in barba	<u>Risposta</u> Non è assolutamente vero. - Introduce la possibilità di attivare complessivamente circa 2.600 nuove posizioni di Altissima Professionalità a valenza dipartimentale, con retribuzione di posizione fissa pari alle U. O. Semplici dipart., e circa 6.100 nuove posizioni di Alta Professionalità all'interno delle U. O. Complesse, con retribuzione di posizione fissa pari alle U. O. Semplici articolaz. interne delle U. O. Complesse.

alla tanto sbandierata, ma solo a parole, meritocrazia”.	Prima queste 8.700 nuove posizioni non c'erano. - Le limitazioni quantitative degli incarichi dirigenziali di tipo gestionale (U. O. Semplici) esistono già dal 2016 per effetto di una Legge che ha introdotto l'obbligo a rispettare il rapporto 1,31 con le U. O. Complesse. - Non è assolutamente proibita l'osmosi fra la carriera a prevalente percorso professionale con quella a prevalente percorso gestionale. - Il D. G., come già nel precedente CCNL, deve stabilire in premessa i criteri generali per la graduazione delle posizioni e per il loro conferimento. Questi criteri, come nel passato, non sono oggetto di contrattazione, ma solamente di Confronto per effetto del D. Lgs. 75/2017 (Legge Madia).
<u>3° Critica</u> “Vincola la presenza in servizio nell'ambito di un orario di lavoro di fatto senza regole, la cui quantificazione media di 48 ore settimanali è incrementata fino ad un periodo di riferimento semestrale”.	<u>Risposta</u> Non è vero. Non vincola la presenza in servizio a 48 ore medie settimanali. Le 48 ore medie settimanali sono il limite massimo raggiungibile nel rispetto della Disposizioni della Comunità Europea e comunque devono essere rispettate le disposizioni sui riposi giornalieri e settimanali. <u>L'unica cosa che è cambiata</u> è la misura del periodo temporale che viene utilizzato per il calcolo della media. È stato portato da 4 mesi a 6 mesi.
<u>4° Critica</u> “Consente che la pronta disponibilità possa essere utilizzata anche oltre gli attuali servizi notturno e festivo mantenendo un livello di sotto retribuzione della pronta disponibilità”.	<u>Risposta</u> - L'utilizzo diurno della P. D. non è stata introdotto da questo CCNL, bensì è stata sempre presente dal 1996 ad oggi. Rende inoltre pagabili le P. D diurne, altrimenti non retribuibili. - In questo CCNL, in considerazione delle risorse non eccessive, si è fatta la scelta di concentrare le risorse sul disagio notturno lavorato.
<u>5° Critica</u>	<u>Risposta</u>

“ Elimina il riposo di 11 ore consecutive qualora il dirigente medico sia chiamato in servizio di pronta disponibilità poiché la chiamata sospende (non interrompe) il riposo”.	Non è vero che il nuovo CCNL elimina il riposo di 11 ore consecutive, in caso di attività di lavoro in P. D.. È la Legge che in questo caso sospende Il riposo di 11 ore. Le ore mancanti vengono recuperate subito dopo la conclusione dell'attività in P. D.. Il nuovo CCNL ha inoltre introdotto il principio che dopo una P. D. notturna, il dirigente può riprendere il servizio solamente nel pomeriggio successivo.
<u>6° Critica</u> “ Trasforma da diritto a concessione la fruizione di 15 giorni continuativi di ferie durante il periodo estivo”.	<u>Risposta</u> Non è assolutamente vero. Dal CCNL del 1996 i 15 gg. di ferie estive sono un diritto, salvo improvvise e importanti esigenze di servizio.
<u>7° Critica</u> “ Esclude che l'aspettativa per l'assunzione di altro incarico, durante il relativo periodo di prova, sia un diritto ma la rende una concessione dell'amministrazione”	<u>Risposta</u> Critica fuorviante perché presenta come una condizione negativa una conquista del CCNL. Premesso che da sempre la Legge non ha mai previsto la concessione dell'aspettativa durante il periodo di prova per l'assunzione di altro incarico, tranne nei casi di assunzione di direttore di U. O. C.. Il nuovo CCNL ha introdotto la possibilità di avere l'aspettativa per il periodo di prova se precedentemente in servizio a tempo determinato presso un Ente del S. S. N.
<u>8° Critica</u> “ Nella costituzione di fondi unici verticali per le categorie della dirigenza sanitaria cui si applica il contratto – non già armonizzati, secondo legge, ma unificati -, ammette che la retribuzione della dirigenza sanitaria non medica e della dirigenza infermieristica siano finanziate sostanzialmente con i fondi della dirigenza medica, stante la penuria delle loro dotazioni di provenienza”.	<u>Risposta</u> Non è assolutamente vero. Dai dati del Conto Annuale della Stato, pubblicati dal Ministero Economia e Finanze, risulta che la posizione fissa media pro capite dei medici risulta la più bassa, in alcuni casi anche in modo significativo, rispetto a quella dei veterinari, della dirigenza sanitaria e della dirigenza delle professioni infermieristiche. Per un semplice principio della aritmetica, saranno questi caso mai a finanziare la nostra retribuzione di posizione fissa.

<u>9° Critica</u> “ Prevede che la parte fissa della retribuzione di posizione, definita in valori identici per tutti i dirigenti dell'area, sia soggetta a cospicui squilibri tra i singoli dirigenti a seconda della categoria professionale di appartenenza e che il relativo finanziamento avvenga non già con il ricorso a nuove risorse ma attingendo a quelle già disponibili, svuotando in tal modo le risorse disponibili per finanziare gli elementi accessori della retribuzione”.	<u>Risposta</u> Questo non è vero in modo assoluto e comunque costituisce un vantaggio concreto per la dirigenza di questa area contrattuale. Il nuovo CCNL prevede che la contrattazione integrativa aziendale può decidere di traslare nel fondo di posizione fino al 30% del fondo di risultato unico. Inoltre la traslazione di parte del fondo di posizione variabile aziendale nella parte fissa determina significativi vantaggi previdenziali e un significativo incremento del TFS (trattamento di fine servizio).
---	---