

COMUNICATO STAMPA

TRA ERRORI E SPEREQUAZIONI ANCORA MENO TUTELE AI MEDICI DAL NUOVO CCNL

Il Patto per la Professione Medica indica violazioni dei diritti e necessarie correzioni nel contratto: come l'esclusione dei portatori di handicap da azioni di recupero lavorativo riconosciute ad altri

Sulle nuove disposizioni sull'orario di lavoro il Patto annuncia il ricorso all'Unione Europea

Roma, 16 ottobre 2019 - Porre rimedio il prima possibile agli errori e ai danni nascosti nel preaccordo sul CCNL dei medici dirigenti dello scorso 24 luglio, errori frutto della forzata e frettolosa conclusione della trattativa e della volontà di portare a casa un testo che penalizza i medici. E' questa la richiesta alle istituzioni di CIMO, FESMED, ANPO-ASCOTI-FIALS Medici, prima che si proceda alla definitiva firma. Emblematico in questo senso il fatto che, ad esempio, il preaccordo escluda i medici portatori di handicap dalle azioni di recupero lavorativo che sono invece garantite per tossicodipendenti e alcolisti, o che alcuni trattamenti economici siano penalizzanti o inapplicabili.

“A tre mesi da un preaccordo sul CCNL dei medici dipendenti da cui si sono dissociati, si conferma il danno di una forzata e frettolosa conclusione spinta da Aran e Regioni dopo mesi di “melina”, con conseguenze economiche e contraddizioni normative che non possono essere ignorate”, dichiara Guido Quici, presidente del Patto per la Professione Medica, cui aderiscono CIMO, FESMED, ANPO-ASCOTI-FIALS medici. “Non solo quella fretta era del tutto ingiustificata, in quanto le ventilate incognite legate alla sostituzione del vertice ARAN non potevano arrecare alcun danno, tanto che il nuovo Presidente Naddeo ha tranquillamente portato a termine la trattativa con la dirigenza delle Funzioni Centrali. Non solo quella fretta, fatta di più versioni del testo aggiornate di continuo in tre giorni, senza lasciare alcuno spazio reale ad una normale trattativa, si è configurata come un blitz prima che i medici dipendenti del SSN potessero accorgersi di quanto stava realmente accadendo. Ma non possiamo tacere che in quel testo appaiono non poche contraddizioni sulle quali, si spera, ci possa essere un ripensamento prima della definitiva firma del nuovo CCNL”.

Di seguito alcuni esempi concreti individuati dal Patto per la Professione Medica.

In tema di **relazioni sindacali** all'Organismo Paritetico è preclusa la partecipazione della Rappresentanza Sindacale Aziendale; soprattutto persiste l'evidente incongruenza tra l'art. 7, nel quale si precisa che i soggetti sindacali titolari della contrattazione integrativa aziendale, e quindi titolati a partecipare alla contrattazione integrativa aziendale, sono le RSA (lettera a) e i rappresentanti territoriali delle organizzazioni sindacali di categoria firmatarie (lettera b), ed il successivo art. 8 comma 3 in cui si precisa che l'Azienda convoca solo i rappresentanti territoriali per l'avvio del negoziato. Se vi era la volontà di escludere i rappresentanti aziendali, è un fatto grave; se si tratta di errore o dimenticanza per la fretta di chiudere, è ancora più grave.

In tema di **tutela dei dirigenti in particolari condizioni psico-fisiche**, il nuovo accordo (art. 46 CCNL 2016-18) conferma le azioni finalizzate al recupero dei dirigenti tossicodipendenti o alcolisti (ex art. 12 CCNL 2004) ma disapplica l'art. 13 del vecchio CCNL 2004 che prevedeva analoghe tutele a favore dei dirigenti portatori di handicap. Anche in questo caso: volontà di escludere i portatori di handicap o dimenticanza per la fretta di chiudere?

Per le **assenze previste** da particolari disposizioni di Legge, a proposito dei donatori di sangue, l'art. 38 comma 4 del pre-accordo fa riferimento ad una legge abrogata (Legge n. 107 del 4.5.1990) perché sostituita dalla Legge n. 219 del 21 ottobre 2005. In questo caso la fretta è stata cattiva “consigliera”.

Per la **parte economica**, dalla lettura dell'art. 90-bis co.1 sembrerebbe che per i direttori, ex 2° livello, **l'indennità di specificità medico – veterinaria** si ridurrebbe da € 11.189 euro annui a € 8.476,34 a partire dal Gennaio 2019. L'interpretazione letterale della norma indurrebbe a ritenere che l'intenzione delle parti negoziali sia stata quella di portare l'indennità di specificità medica per tutti i dirigenti medici, prescindendo dalla loro storia personale, all'importo che attualmente è corrisposto ai sensi del comma 1 dell'articolo 36 del CCNL 2002-2005 (3 novembre 2005). Ma tale interpretazione non risulta possibile per un principio giuridico fondamentale secondo il quale i benefici fissati da una qualsiasi norma, sia essa di fonte legislativa che di fonte contrattuale, non possono essere revocati se sono attribuiti a titolo personale. Una tale norma è evidente che spalanca le porte al **contenzioso**.

Viene poi prevista una clausola di garanzia (art.92 comma 2) che indica un valore minimo annuo della **retribuzione di posizione complessiva** di 5.000 euro per i dirigenti con anzianità uguale o superiore a 5 anni, laddove lo stesso testo stabilisce una retribuzione minima di 5.500 euro lordi l'anno. Qui la superficialità e la fretta nel chiudere il preaccordo appare fin troppo evidente.

Ancora, il comma 12 dell'articolo 95 precisa che nel **nuovo fondo unico** confluiscono gli eventuali residui degli anni precedenti ma è in palese contrasto con la normativa che disciplina l'utilizzo delle somme non spese dei fondi di posizione e del disagio, che devono confluire nel fondo di risultato e spese nell'anno al quale quei fondi si riferiscono. E se le Aziende non provvedono in tempo, a quanti pensionati saranno negati i propri diritti?

Secondo gli aderenti al Patto per la Professione Medica, deve essere inoltre corretto un elemento profondamente distorsivo per la serenità professionale di un medico: i vincoli nella **scelta della tutela legale**. “È del tutto inammissibile – commenta Quici - limitare la possibilità di scegliere il proprio legale di fiducia se non previa autorizzazione dell'azienda e, in caso contrario, non riconoscerne le spese legali sostenute dal dirigente anche in caso di conclusione positiva del procedimento. Dovevamo aspettare 10 anni per ottenere, attraverso quel raffazzonato preaccordo, un atto vessatorio di simile portata?”

Per non parlare infine dell'**orario di lavoro**, la cui configurazione nel testo del 24 luglio scorso è contro la normativa europea in materia di riposi ai fini della tutela della salute psico-fisica del medico e della prevenzione del rischio clinico, rispetto al quale il Patto farà ricorso all'Unione Europea.