



FP CGIL Medici

LE INIQUHE RICADUTE SULLA SANITA' E SUI MEDICI DELLA MANOVRA 2011

(Decreto Legge 6 luglio 2011 n.98)

Il taglio delle risorse per il welfare

Si tagliano in modo devastante le risorse per welfare ed enti locali che dovrebbero assicurare le prestazioni assistenziali, sanitarie e sociali, confermando la linea di progressivo disimpegno dello Stato tracciata nel libro bianco di Sacconi, con il restringimento dei diritti sociali e civili delle persone garantiti dall'articolo 117 della Costituzione.

Non si colpiscono invece le grandi rendite, i redditi più ricchi, non si tagliano i costi della politica, né si incide sull'abnorme evasione fiscale.

Riduzione di circa 8 miliardi per la sanità

In particolare per la sanità si prevede un grave sottofinanziamento (+0,5 % per il 2013 e + 1,4% nel 2014) rispetto al PIL e all'inflazione, con un taglio nel biennio 2013/2014 di circa 8 mld e che, conteggiando anche gli effetti delle precedenti manovre, arriva a 13mld in meno. Si tratta peraltro di una scelta neanche giustificata dall'aumento della spesa sanitaria che nel nostro paese è più bassa della media UE e dell'Ocse.

Così salta ogni possibilità di garantire i livelli essenziali di assistenza e tutte le Regioni rischiano di andare in disavanzo.

Ticket

Si impoverisce la sanità pubblica e si spinge verso il privato. E in questo senso si ripristina a partire dal 2012 il ticket di 10 euro sulla specialistica e si programma una raffica di ticket aggiuntivi a partire dal 2014, che potranno riguardare tutte le prestazioni, ricoveri compresi.

La doppia penalizzazione per i medici

In questo quadro i medici e tutti gli operatori della sanità sono doppiamente penalizzati. In primo luogo perché hanno a disposizione sempre minori risorse per rispondere ai bisogni di salute dei cittadini, e in secondo luogo perché su di loro ricadono gli iniqui provvedimenti per il pubblico impiego.

La delega a Brunetta e Tremonti sul pubblico impiego

La manovra, ad una attenta lettura, contiene l'inganno nel definire le disposizioni sul pubblico impiego non direttamente operative ma con una delega in bianco ai Ministri Brunetta e Tremonti, che ancora una volta esautora le organizzazioni sindacali.

Congelamento dei trattamenti economici anche per il 2014

Anche per l'anno 2014 il trattamento economico complessivo dei singoli dirigenti, ivi compreso il trattamento accessorio, non può superare, in ogni caso, il trattamento ordinariamente spettante per l'anno 2010, fatti salvi conseguimento di funzioni diverse (e contemporanea attribuzione indennità di esclusività), eventuali arretrati, maternità, malattia, l'effettiva presenza in servizio e l'indennità di vacanza contrattuale.

Il blocco delle retribuzioni al 2010 è infatti prorogato anche per il 2014 sia per i medici dipendenti che convenzionati. In particolare per questi ultimi questo determina una sostanziale impossibilità di procedere ad una riorganizzazione delle cure primarie e al potenziamento del territorio, già depauperato per il blocco del turn over.

Anche per il 2014 l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio di ciascuna azienda non può superare il corrispondente importo dell'anno 2010 ed è comunque automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio, ma dovrebbe anche aumentare in seguito all'eventuale entrata in servizio di nuovo personale.

Vacanza contrattuale 2015 -2017

Minacciosa appare l'annunciata ridefinizione delle modalità di calcolo della indennità di vacanza contrattuale per il triennio 2015-2017, che lascia presupporre la possibilità di un blocco esteso fino al 2017.

Proroga del blocco del turn over

Il blocco del turn over è prorogato. Ciò è confermato dai minori stanziamenti per il personale, l'1,4% in meno rispetto al 2004 anche per il 2013-2014 e dalla presunta previsione per il 2014 del 3% in meno per le "economie di settore" derivanti dall'esercizio del potere regolamentare delle Regioni in materia di spese per il personale dipendente e convenzionato.

Minori spese per i precari e per strutture complesse e semplici

Anche per il 2014 ai fini della minore spesa per il personale (- 1,4% rispetto al 2014) sono comprese quelle per il personale con rapporto di lavoro a tempo determinato, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, o che presta servizio con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni.

Gli enti, anche per il 2014, dovranno fissare parametri standard per l'individuazione delle strutture semplici e complesse, nonché delle posizioni organizzative nel rispetto comunque delle disponibilità dei fondi per il finanziamento della contrattazione integrativa

Norma salva primari

Si introduce la possibilità per le regioni sottoposte ai piani di rientro di poter derogare al blocco automatico del turn over per le assunzioni dei direttori di struttura complessa (ex primari).

La deroga - da disporre su richiesta della regione interessata, con decreto interministeriale - è motivata con il fine di assicurare il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza, come se tutti gli altri dirigenti medici, il personale del comparto e gli stessi precari non vi contribuissero (ai quali andrebbe quindi estesa).

E' una odiosa beffa per migliaia di medici che già lavorano in condizione di estremo disagio che non solo non potranno avere la sostituzione dei colleghi che vanno in pensione ma dovranno sopperire anche ai turni di guardia dei colleghi "promossi a primario" con scelta dei direttori generali nominati dalla politica. E questo con 8.000 medici precari.