



FP CGIL Medici

Le norme sui medici della nuova manovra economica di Ferragosto

**Testo del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138 (Gazzetta Ufficiale
- serie generale - n. 188 del 13 agosto 2011), coordinato con la
legge di conversione 14 settembre 2011, n. 148 recante:
“Ulteriori misure urgenti per la stabilizzazione finanziaria e per lo sviluppo”**

Settembre 2011

Accorpamento Enti previdenziali (Art. 1 comma 1)

“..il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con i Ministri interessati, presenta al Parlamento entro il 30 novembre 2011 un programma per la riorganizzazione della spesa pubblica.... prevede in particolare ...l'accorpamento degli enti della previdenza pubblica.”

NR

L'Indpad (ente previdenziale dei dipendenti pubblici, medici compresi) si dovrebbe accorpare con l'Inps e l'Enpals.

Estensione rottamazione al 2014 (Art. 1 comma 16)

“Le disposizioni di cui all'articolo 72, comma 11, del decreto-legge 25 giugno 2008, n 112, convertito con legge 6 agosto 2008, n. 133, si applicano anche negli anni 2012, 2013 e 2014.”

NR

Viene prorogata fino al 2014 la possibilità di rottamazione unilaterale da parte delle aziende per chi ha 40 anni di contributi compresi i riscatti con l'esclusione dei direttori medici di struttura complessa (già prevista dall' art.72, comma 11 legge 133 del 2008 fino al 31 dicembre 2011).

La legge 183/2010 (art. 22 comma 1) ha però introdotto per tutti la possibilità di presentare l'istanza all'azienda per continuare a lavorare fino al raggiungimento dei 40 anni di contributi effettivi senza superare i 70 anni di età.

Riteniamo che l'istanza debba essere obbligatoriamente accolta dall'azienda e che superi la rottamazione ingiunta dall'azienda.

La legge 183 ha anche soppresso il comma che prevedeva la possibilità del biennio dopo i 65 anni.

Di seguito il testo vigente dell'articolo 15 nonies del Dlgs 502/92 dopo le modifiche introdotte dalle legge 183/2010.

Art. 15 nonies del Dlgs 502/92

(Limite massimo di età per il personale della dirigenza medica e per la cessazione dei rapporti convenzionali)

1. Il limite massimo di età per il collocamento a riposo dei dirigenti medici e del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale, ivi compresi i responsabili di struttura complessa, è stabilito al compimento del sessantacinquesimo anno di età, ovvero, su istanza dell'interessato, al maturare del quarantesimo anno di servizio effettivo. In ogni caso il limite massimo di permanenza non può superare il settantesimo anno di età e la permanenza in servizio non può dar luogo ad un aumento del numero dei dirigenti.

Differimento TFR da 6 mesi a 2 anni (Art. 1 comma 22)

“Con effetto dalla data di entrata in vigore del presente decreto e con riferimento ai soggetti che maturano i requisiti per il pensionamento a decorrere dalla predetta data all'articolo 3 del decreto-legge 28 marzo 1997, n. 79, convertito con modificazioni con legge 28 maggio 1997, n. 140, sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 2 le parole «decorsi sei mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro.» sono sostituite dalle seguenti: «decorsi ventiquattro mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro e, nei casi di cessazione dal servizio per raggiungimento dei limiti di età o di servizio previsti dagli ordinamenti di appartenenza, per collocamento a riposo d'ufficio a causa del raggiungimento dell'anzianità massima di servizio prevista dalle norme di legge o di regolamento applicabili nell'amministrazione, decorsi sei mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro.»;

23. Resta ferma l'applicazione della disciplina vigente prima dell'entrata in vigore del comma 22 per i soggetti che hanno maturato i requisiti per il pensionamento prima della data di entrata in vigore del presente decreto...”

NR

A partire dal 2012 chi va in pensione per dimissioni o decadenza (all'ottenimento dei requisiti di anzianità) percepirà la liquidazione (TFR o buonuscita o indennità di premio di fine servizio) dopo 24 mesi dalla data di cessazione del servizio.

Chi invece va in pensione per il raggiungimento dei limiti di età o di servizio (pensione di vecchiaia) dovrà aspettare 6 mesi. Non deve aspettare invece chi va in pensione per inabilità o chi è deceduto.

Sblocco parziale del turn over (Art. 1 comma 23-bis)

”Per le regioni sottoposte ai piani di rientro per le quali in attuazione dell'articolo 1, comma 174, quinto periodo, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e' stato applicato il blocco automatico del turn over del personale del servizio sanitario regionale, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni e per la coesione territoriale, su richiesta della regione interessata, puo' essere disposta la deroga al predettoblocco del turn over, previo accertamento, in sede congiunta, da parte del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali, di cui rispettivamente agli articoli 9 e 12 dell'intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005, sentita l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), della necessita' di procedere alla suddetta deroga al fine di assicurare il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza, il conseguimento di risparmi derivanti dalla corrispondente riduzione di prestazioni di lavoro straordinario o in regime di autoconvenzionamento, nonche' la compatibilita' con la ristrutturazione della rete ospedaliera e con gli equilibri di bilancio sanitario, come programmati nel piano di rientro, ovvero nel programma operativo e ferma restando laprevisione del raggiungimento dell'equilibrio di bilancio.”

NR

Si estende a tutto il personale del Ssn la possibilità (seppure molto parziale e complicata) dello sblocco del turn over prima limitata solo ai direttori medici di struttura complessa.

Accorpamento festività (Art 1 comma 24)

“A decorrere dall'anno 2012 con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, da emanare entro il 30 novembre dell'anno precedente, sono stabilite annualmente le date in cui ricorrono le festività introdotte con legge dello Stato non conseguente ad accordi con la Santa Sede, nonche' le celebrazioni nazionali e le festività dei Santi Patroni, ad esclusione del 25 aprile, festa della liberazione, del 1° maggio, festa del lavoro, e del 2 giugno, festa nazionale della Repubblica,) in modo tale che, sulla base della piu' diffusa prassi europea, le stesse cadano il venerdi' precedente ovvero il lunedì' seguente la prima domenica immediatamente successiva ovvero coincidano con tale domenica.”

NR

L'accorpamento, stabilito con Dpcm annuale, riguarda solo le feste patronali con l'eccezione di Santi Pietro e Paolo a Roma e di San Marco a Venezia, che cade il 25 aprile.

Mobilità unilaterale regionale (Art. 1 comma 29)

I dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, esclusi i magistrati, su richiesta del datore di lavoro, sono tenuti ad effettuare la prestazione in luogo di lavoro e sede diversi sulla base di motivate esigenze, tecniche, organizzative e produttive con riferimento ai piani della performance o ai piani di razionalizzazione, secondo criteri ed ambiti regolati dalla contrattazione collettiva di comparto. Nelle more della disciplina contrattuale si fa riferimento ai criteri datoriali, oggetto di informativa preventiva, e il trasferimento è consentito in ambito del territorio regionale di riferimento; per il personale del Ministero dell'interno il trasferimento può essere disposto anche al di fuori del territorio regionale di riferimento. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

NR

I dipendenti pubblici (compresi i medici ed i veterinari) sono tenuti ad effettuare la prestazione in luogo di lavoro e sede diversi in ambito regionale sulla base di motivate esigenze, tecniche, organizzative e produttive con riferimento ai piani della performance o ai piani di razionalizzazione, secondo criteri ed ambiti regolati dalla contrattazione collettiva di comparto. Nelle more della disciplina contrattuale si fa riferimento ai criteri datoriali, oggetto solo di informativa preventiva.

Contributo di solidarietà (Art. 2 comma 1)

“Le disposizioni di cui agli articoli 9, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e 18, comma 22-bis, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, continuano ad applicarsi nei termini ivi previsti rispettivamente dal 1° gennaio 2011 al 31 dicembre 2013 e dal 1° agosto 2011 al 31 dicembre 2014.”

NR

Il prelievo forzoso del 5% sulla retribuzione tra 90.000 euro e 150.000 e del 10% oltre i 150.000 riguardante i dipendenti pubblici fino al 2013 nel testo iniziale era stato inglobato nel più generale contributo di solidarietà riguardante tutti i redditi sopra i 90.000 euro e i 150.00 euro.

Quando questa norma è saltata per tutti (limitata al 3% per i redditi sopra i 300.000 euro, peraltro deducibile) è stato allora reintrodotta il prelievo forzoso per i soli dipendenti pubblici. A parità di retribuzione un medico pubblico subisce una decurtazione e uno privato no, così come qualsiasi dirigente privato.

Sanzioni per mancata ricevuta fiscale (Art. 2 comma 5)

“All'articolo 12 del decreto legislativo 18 dicembre 1997, n. 471, dopo il comma 2-quinquies, sono inseriti i seguenti:

«2-sexies . Qualora siano state contestate a carico di soggetti iscritti in albi ovvero ad ordini professionali, nel corso di un quinquennio, quattro distinte violazioni dell'obbligo di emettere il documento certificativo dei corrispettivi compiute in giorni diversi, e' disposta in ogni caso la sanzione accessoria della sospensione dell'iscrizione all'albo o all'ordine per un periodo da tre giorni ad un mese. In caso di recidiva, la sospensione e' disposta per un periodo da quindici giorni a sei mesi. In deroga all'articolo 19, comma 7, del decreto legislativo 18 dicembre 1997, n. 472, il provvedimento di sospensione e' immediatamente esecutivo. Gli atti di sospensione sono comunicati all'ordine professionale ovvero al soggetto competente alla tenuta dell'albo affinche' ne sia data pubblicazione sul relativo sito ((internet)). Si applicano le disposizioni dei commi 2-bis e 2-ter .

2-septies . Nel caso in cui le violazioni di cui al comma 2-sexies siano commesse nell'esercizio in forma associata di attivita' professionale, la sanzione accessoria di cui al medesimo comma e' disposta nei confronti di tutti gli associati.»”

NR

Qualora siano state contestate nel corso di un quinquennio, a partire dal 13 agosto 2012, quattro distinte ricevute fiscali è disposta direttamente dall'agenzia delle entrate la sospensione dall'ordine da tre giorni ad un mese. In caso di recidiva da quindici giorni a sei mesi. Il provvedimento è immediatamente esecutivo, comunicato dall'Agenzia delle Entrate all'Ordine, che dovrà pubblicarlo sul suo sito internet.

Illecito disciplinare per ecm, obbligo assicurativo, trasparenza per i compensi, pubblicità informativa (Art. 3 comma 5)

“Gli ordinamenti professionali dovranno essere riformati entro 12 mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto per recepire i seguenti principi:

b) previsione dell'obbligo per il professionista di seguire percorsi di formazione continua permanente predisposti sulla base di appositi regolamenti emanati dai consigli nazionali, fermo restando quanto previsto dalla normativa vigente in materia di educazione continua in medicina (ECM). La violazione dell'obbligo di formazione continua determina un illecito disciplinare e come tale e' sanzionato sulla base di quanto stabilito dall'ordinamento professionale che dovra' integrare tale previsione;

d) il compenso spettante al professionista e' pattuito per iscritto all'atto del conferimento dell'incarico professionale prendendo come riferimento le tariffe professionali. E' ammessa la pattuizione dei compensi anche in deroga alle tariffe. Il professionista e' tenuto, nel rispetto del principio di trasparenza, a rendere noto al cliente il livello della complessita' dell'incarico, fornendo tutte le informazioni utili circa gli oneri ipotizzabili dal momento del conferimento alla conclusione dell'incarico. In caso di mancata determinazione consensuale del compenso, quando il committente e' un ente pubblico, in caso di liquidazione giudiziale dei compensi, ovvero nei casi in cui la prestazione professionale e' resa nell'interesse dei terzi si applicano le tariffe professionali stabilite con decreto dal Ministro della Giustizia;

e) a tutela del cliente, il professionista e' tenuto a stipulare idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attivita' professionale. Il professionista deve rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza stipulata per la responsabilita' professionale e il relativo massimale. Le condizioni generali delle polizze assicurative di cui al presente comma possono essere negoziate, in convenzione con i propri iscritti, dai Consigli Nazionali e dagli enti previdenziali dei professionisti;

g) la pubblicita' informativa, con ogni mezzo, avente ad oggetto l'attivita' professionale, le specializzazioni ed i titoli professionali posseduti, la struttura dello studio ed i compensi delle prestazioni, e' libera. Le informazioni devono essere trasparenti, veritiere, corrette e non devono essere equivoche, ingannevoli, denigratorie.”

NR L'Ordinamento professionale dovrà essere riformato entro 12 mesi dal 13 agosto 2011(termine non perentorio ma ordinativo) inserendo la fattispecie dell'illecito disciplinare in caso di violazione dell'obbligo di formazione continua (mentre i fondi sono stati tagliati dalle precedenti manovre del 50%) e il dovere di stipulare idonea assicurazione per i rischi professionali (invece il Ddl sul rischio clinico che prevede l'obbligo dell'assicurazione per le strutture sanitarie pubbliche e private è fermo dal 2009 al Senato). La Fnom e l'Enpam possono negoziare condizioni generali delle polizze assicurative. L'onorario è pattuito con il cliente per iscritto all'atto del conferimento dell'incarico professionale prendendo come riferimento le tariffe professionali ma con possibilità di deroga.