

# Sanità

## Linee guida della Piattaforma unitaria



**Avere riscritto completamente le norme che regolano i percorsi economici e di carriera del personale del comparto, avere migliorato considerevolmente l'impianto inerente il rapporto di lavoro, aver potenziato e reso più flessibile l'impianto indennitario ha consentito di costruire un risultato che, oltre ad avere completato il lavoro iniziato col contratto 2016/2018, ha registrato il consenso di tutte le OO.SS. e, molto più importante, di buona parte delle lavoratrici e dei lavoratori.**

Il prossimo CCNL dovrà confermare la vigenza degli articoli contrattuali non esplicitamente disapplicati e prevederne la piena applicazione da parte di tutti gli enti e le aziende del Ssn contestualmente a quelli previsti dalla nuova tornata contrattuale.

Ciò nonostante, l'esplosione della dinamica inflattiva e della speculazione, sommata agli effetti – non risarcibili – prodotti dal decennio di fermo ai rinnovi contrattuali e ai salari deciso dai diversi governi che si sono succeduti, ha riproposto immediatamente e con forza il tema salariale.

Questo vale a maggior ragione in un comparto come quello della sanità in cui la pandemia ed i suoi esiti hanno prodotto il fenomeno sempre crescente degli abbandoni alle professioni.

Rendere nuovamente attrattivo il lavoro in sanità pubblica passa attraverso poche, semplici ma impegnative risposte: aumentare i salari e la retribuzione complessivamente intesa, tassazione agevolata sulla contrattazione di secondo livello, abbassare i carichi di lavoro, e renderli compatibili con la vita privata, dare continuità ai percorsi di riqualificazione e di applicazione del nuovo ordinamento professionale, agevolazioni fiscali sul welfare contrattuale.

Per tutte queste ragioni riteniamo che la Legge di Bilancio debba contenere risorse adeguate sul capitolo spesa per il personale, rifinanziando il Fondo Rinnovo CCNL e il Fondo Assunzioni in modo straordinario per garantire un Piano straordinario di assunzioni che si accompagni alla proroga della legge madia, alla stabilizzazione di tutti i precari, allo scorrimento di tutte le graduatorie dando risposta agli idonei, alla riforma delle procedure concorsuali.

Parimenti è necessario che il Parlamento adotti norme volte a contrastare i processi di esternalizzazione e risolva il problema dell'illegittimo differimento del Tfs/Tfr delle lavoratrici e dei lavoratori.

### **Aumentare il salario**

Gli incrementi delle retribuzioni tabellari (stipendio di area + differenziali stipendiali) devono essere utili a salvaguardare l'effettivo potere d'acquisto in ragione della pesante inflazione verificatasi negli ultimi due anni e della previsione per il 2023 dell'Ipca al netto della dinamica dei prezzi dei beni energetici importati al 6,6% (bollettino Istat del 7 giugno 2023). Anche a tale scopo può essere utile l'utilizzo della leva fiscale, per determinare forme di detassazione degli incrementi retributivi dei dipendenti pubblici, così come la rimozione delle disparità presenti fra settore pubblico e settore privato nel regime fiscale di tassazione dei premi di produttività collegati al miglioramento della qualità dei servizi per i cittadini.

Vanno tolti definitivamente i tetti e i vincoli alla contrattazione decentrata (art. 23, comma 2, D.lgs. 75/2017), oltre a quelli collegati alle capacità assunzionali delle aziende ed in particolare il limite posto alle facoltà assunzionali dall'art. 2 comma 71 della L. 191/2009 (monte salari 2004 diminuito dell'1,4%).

Il contratto dovrà favorire la prosecuzione del processo di applicazione del nuovo ordinamento professionale, portando a compimento il processo di piena valorizzazione del personale del comparto della sanità. Per fare ciò si dovrà prevedere il rifinanziamento e l'incremento delle risorse dello 0,55 del monte salari del 2018, che risultano insufficienti per consentire il completamento del processo di riqualificazione, attualmente previsto in via transitoria



fino al giugno 2025, che dovrà essere prorogato.

Operare contrattualmente per restituire attrattività al lavoro nel comparto e combattere l'esodo anche a causa del fenomeno del "cottimo a gettoni" richiede l'istituzione dell'indennità di esclusività, previa modifica della normativa relativa.

Questo consentirà anche di regolare in modo corretto la possibilità dell'esercizio della libera professione, facendola rientrare nella sua dimensione originaria, che prevede l'opzione fra la stessa e l'esclusività, e facendola uscire dall'attuale utilizzo distorto.

L'indennità di esclusività è anche il necessario risarcimento per l'ingiusto protrarsi del pagamento dell'iscrizione agli ordini professionali a carico dei singoli lavoratori.

**Rifinanziare adeguatamente i fondi, far evolvere la contrattazione, applicare il nuovo sistema di classificazione, dare piena attuazione al sistema degli incarichi di funzione.**

Analogamente a quanto richiesto per il rifinanziamento del sistema dedicato alla classificazione del personale, l'aumento dello 0,22% del tetto relativo alla spesa dei fondi per il salario accessorio rispetto alla spesa del 2018 ex art. 23 d.lgs. 75/2017 va superato restituendo alla contrattazione la capacità di incrementare i fondi con risorse contrattuali, aggiuntive da bilancio regionale, di amministrazione o derivanti da norme di legge.

Il mancato rimborso integrale delle spese covid ha prodotto spesso l'effetto paradossale per cui, a fronte delle assunzioni fatte in emergenza, si è ridotta la disponibilità per il salario accessorio e per le indennità. Così, a volte, la ricompensa per chi ha lavorato durante la pandemia è consistita in una riduzione del salario complessivo percepito nel corso dell'anno. Parimenti, per la tipologia del lavoro in sanità e per gli effetti che la cronica carenza di personale produce in termini di performance volte a mantenere gli standard assistenziali, riteniamo non più rinviabile un monitoraggio delle performance collettive che consenta l'erogazione mensile di quote di salario di produttività.

Resta, per noi, l'obiettivo di isolare la spesa indennitaria e per lo straordinario anche attraverso la creazione di un fondo ad hoc.

Rifinanziare adeguatamente i fondi consentirà di intervenire ulteriormente sui valori e sull'articolazione del sistema indennitario con attenzione alle figure non adeguatamente riconosciute nell'impianto, anche normativo, attuale.

Per quanto riguarda gli strumenti del nuovo sistema di classificazione richiediamo un'implementazione del sistema degli incarichi e dei Dep prevedendo ad esempio:

- che la contrattazione possa diminuire il periodo necessario alla maturazione dei differenziali economici di professionalità portandoli a due anni; il contratto dovrà inoltre ribadire l'inesistenza di norme di legge che limitino il numero dei Dep attribuibili annualmente;
- la definizione di un range maggiore per gli incarichi di base dell'area dei professionisti della salute e dei funzionari, similmente a quanto già previsto per gli incarichi di complessità intermedia ed elevata;
- La creazione di un incarico di funzione amministrativa, per l'area degli assistenti e dei professionisti della salute e dei funzionari;

Va garantito infine il finanziamento dedicato all'accesso all'area delle elevate qualificazioni.

**Ulteriori misure di sostegno al reddito e benessere organizzativo**

Carichi di lavoro eccessivi, riposi saltati, sottorganici e piani ferie sempre in bilico, la piaga ancora in crescita delle aggressioni sono, unite ai postumi della pandemia, alcune delle ragioni che rendono necessario prevedere in maniera generalizzata e continua misure di sostegno psicologico a carico delle aziende e provvedimenti normativi a tutela delle lavoratrici e dei lavoratori.

Il contratto dovrà inoltre ribadire il diritto di fruizione della mensa o del buono pasto sostitutivo anche per il personale turnista, indipendentemente dal diritto alla pausa, rivalutandone anche il valore. Il beneficio spetta al raggiungimento del requisito di almeno sei ore complessive di lavoro, al quale devono concorrere anche le ore di permesso obbligatorie fruiti ex art. 39 del D.lgs. 151/2001 (allattamento figlio) ed ex art. 33 l. 104/1992.

È inoltre necessario prevedere misure di sostegno al reddito volte a favorire la soluzione dei problemi abitativi per i lavoratori fuori sede e incentivi legati all'effettuazione di servizi in aree interne, disagiate o di confine.

**Formazione**

È necessario garantire un finanziamento adeguato, superiore a quello attualmente in atto, del monte salari aziendale per assicurare, attraverso i piani formativi aziendali, concordati con le OO.SS. firmatarie del CCNL, i crediti formativi ai professionisti sanitari, la formazione strategica aziendale e l'aggiornamento professionale agli altri professionisti e operatori.

**Trattamento di fine rapporto (TFR)**

Il contratto dovrà riformulare l'articolo sul Tfr, al fine di adeguare l'individuazione della base imponibile utile alla maturazione dell'istituto in linea con le modifiche al sistema degli incarichi intervenute nel Ccnl 19/21.