

PRIMO PIANO

18

PANORAMA della SANITÀ • n° 25 • giugno 2014

Riforma della Pa al via

Con la pubblicazione in GU n.144 del 24 giugno è entrato in vigore il 25 giugno scorso il testo "Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari (14G00103)", è il decreto che in 53 articoli avvia la riforma della Pubblica amministrazione e conferisce i nuovi poteri all'Autorità anticorruzione.

«È stato fatto - ha detto il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin - un importante passo in avanti nel segno della semplificazione, dell'appropriatezza e delle regole a vantaggio di cittadini ed operatori sanitari». In particolare, con il D.L. 90/2014 sono state introdotte nuove norme sugli argomenti che seguono.

PENSIONAMENTO DIRIGENTI MEDICI

Art. 1 (Disposizioni per il ricambio generazionale nelle pubbliche amministrazioni) Viene prevista la possibilità di mandare in pensione i dirigenti medici responsabili di struttura complessa al compimento dell'anzianità massima contributiva di 40 anni, fatte salve le disposizioni del Decreto "Salva Italia" per quanti maturano i requisiti del pensionamento a decorrere dal 1° gennaio 2012.

DURATA DELLE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE E RISORSE

Art. 15 (Disposizioni urgenti relative a borse di studio per le scuole di specializzazione medica)

Si riduce di un anno la durata delle scuole di specializzazione medica a partire dall'anno accademico 2014-2015. Si autorizza un incremento di 6 milioni per il 2014, di 40 milioni per il 2015 e di 1,8 milioni per il 2016, che farà salire da 3.300 a 5.000 i posti nelle scuole di specializzazione. L'importo massimo

per la copertura delle spese di segreteria per la partecipazione ai concorsi di ammissione (secondo quanto previsto dalla legge 183/2011) viene quantificato per l'aspirante specializzando in un contributo di 100 euro.

RICETTA MEDICA PER MALATI CRONICI

Art. 26 (Semplificazione per la prescrizione dei medicinali per il trattamento di patologie croniche)

Grande novità per i malati cronici, cioè per più di 14 milioni di persone che rappresentano il 24% degli assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale. La validità delle ricette per i malati cronici passa infatti da 60 a 180 giorni. Inoltre, sempre per le patologie croniche, il medico può prescrivere medicinali fino a 6 pezzi per ricetta, purché già utilizzati dal paziente da almeno 6 mesi. In tal caso, la durata della prescrizione non può comunque superare i 180 giorni di terapia. Niente più file dal medico di famiglia, dunque, con uno snellimento burocratico che va a tutto vantaggio dei malati cronici e delle loro famiglie.

ASSICURAZIONE PER I MEDICI

Art. 27 (Disposizioni di semplificazione e razionalizzazione in materia sanitaria)

Riguardo la costituzione di fondi assicurativi prevista dalla legge Balduzzi, si specifica che la copertura assicurativa vale nei limiti delle

risorse del fondo. Sarà poi il soggetto gestore a stabilire le misure di contribuzione per la costituzione del fondo e non la contrattazione collettiva. Riguardo i contratti assicurativi per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale a cui il decreto premette il richiamo alla legge 148/2011 nella parte in cui stabilisce che a tutela del cliente, il professionista è tenuto a stipulare idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale.

APERTURA STRUTTURE SANITARIE

Art. 27 (Disposizioni di semplificazione e razionalizzazione in materia sanitaria)

Sono state semplificate le procedure per il rilascio delle autorizzazioni necessarie per l'apertura di strutture sanitarie, eliminando il parere regionale relativo alla verifica di compatibilità con il fabbisogno sanitario.

COMPONENTI DEL CONSIGLIO SUPERIORE DI SANITÀ

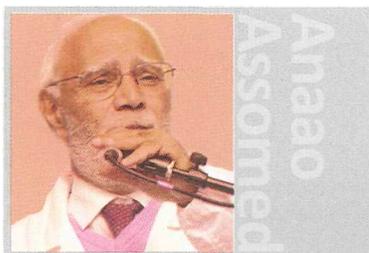
Art. 27 (Disposizioni di semplificazione e razionalizzazione in materia sanitaria)

I componenti del Consiglio Superiore di Sanità si riducono da 40 a 30 e, al trentesimo giorno dall'entrata in vigore del Decreto legge, i componenti in carica del Ciss decadranno automaticamente per poi essere ricostituiti, sempre in quella data, in numero ridotto.

PRIMO PIANO

PANORAMA della SANITÀ • n° 25 • giugno 2014

19


Anaa Assomed: Sindacati e lavoratori, i veri obiettivi della Riforma Pa

«La grande riforma della pubblica Amministrazione si sta riducendo, come era prevedibile, ai veri obiettivi: sindacati e lavoratori». È il commento dell'Anaa Assomed alle notizie di stampa sui contenuti della legge di riforma della Pa alla firma del Presidente della Repubblica. «Ai sindacati» sottolinea l'Anaa Assomed «si pongono seri limiti alla capacità organizzativa e di rappresentanza; ai lavoratori si impone la mobilità coatta, trattati come pacchi postali sempre pronti alla spedizione. Il rapporto magistratura-politica, che avvelena questo Paese da vent'anni, ha già preservato la funzionalità degli uffici giudiziari e domani provvederà alla responsabilità civile. Per la sanità ed i medici il Governo ritiene "necessario ed urgente", rottamare da subito identità e competenze professionali. Nessuna attenzione, nessun rispetto nemmeno per il diritto alla salute dei cittadini che domani dovranno cercare quelle stesse competenze nel settore privato. Il questo Paese ogni grande riforma» conclude l'Anaa Assomed «finisce con il colpire i soliti noti: i dipendenti pubblici e coloro che li difendono di fronte all'arroganza di un potere che stravolge

leggi, contratti e diritti diventati un optional da saldare al massimo ribasso».


Cassi (Cimo): Apprezziamo che i Medici siano fuori dal ruolo unico della dirigenza

«Nel decreto legge» commenta Riccardo Cassi, Presidente Cimo «ci sono infatti due norme che apprezziamo: il non obbligo assicurativo per i medici del Ssn, a cui per legge devono provvedere le Aziende, ma sul quale il testo vigente aveva ingenerato dubbi, e l'incremento del numero delle borse per la specializzazione. Ci lascia molto perplessi l'estensione della rottamazione ai direttori di struttura che, senza regole, rischia di diventare una decimazione delle figure apicali. I posti di lavoro, infatti, in sanità ci sono: basta sbloccare il turn over. Ma la partita più importante per il futuro della categoria» conclude Cassi «si gioca sulla riforma della Pa, è un'ottima cosa che i medici, come Cimo chiedeva, siano fuori dal ruolo unico della dirigenza, ma non sappiamo quali ricadute normative questo avrà. Si vuole lasciare tutto come ora o, come sembrerebbe di capire dalle dichiarazioni del Ministro Lorenzin che condividiamo, si vuole ricostruire uno stato giuridico ed una carriera fondati sul merito e sulla professionalità?».


Forfori (Smi): bene il Governo sulle borse per gli specializzandi, ma non basta

Pietrino Forfori, responsabile nazionale per l'area dei medici in formazione specifica in medicina generale dello Smi, ha apprezzato i provvedimenti annunciati dal Governo sugli specializzandi: «Il Governo ha ascoltato la voce dei giovani medici e accolto uno dei punti contenuti nella piattaforma lanciata dalla Sigm (e sostenuta anche dallo Smi) con la campagna: "Svoltiamolasanità", ripristinando circa 5000 borse per specializzandi, con uno stanziamento per il 2014 di 6 milioni di euro e per il 2015 di 42 milioni di euro. Ma non basta, ora chiediamo un passo avanti ulteriore: si istituisca il Contratto Unico di Formazione post laurea, specialistica e specifica in Medicina generale. Solo così daremo risposte non solo alle nuove generazioni di camici bianchi, ma anche alla necessità di professionisti per il prossimo futuro per il nostro Ssn».


Grasselli (Fvm): Non si intravede alcuna misura che

PRIMO PIANO

20

PANORAMA della SANITÀ • n° 25 • giugno 2014

possa rivoluzionare il rapporto tra i cittadini e la PA

«Nella riforma della Pubblica Amministrazione definita dal governo 'una riforma per i cittadini', non si intravede ad oggi alcuna misura che possa rivoluzionare il rapporto tra i cittadini e le pubbliche amministrazioni». Così Aldo Grasselli, Presidente della Federazione Veterinari e Medici (Fvm-Cosmed) dopo il varo del disegno di legge delega per la riorganizzazione di uno dei settori più importanti del Paese. Secondo Grasselli «non ci sono norme nette che riducano il carico burocratico per gli utenti delle pubbliche amministrazioni e non ci sono risorse per coprire gli interventi innovativi che si annunciano per sommi capi». Insieme alle altre Confederazioni, Cosmed, la Confederazione sindacale medici e dirigenti, ha incontrato nei giorni scorsi il ministro per la Pubblica Amministrazione Marianna Madia e ha chiesto che ai 44 punti di intervento di cui parla la presentazione della riforma, se ne aggiunga da subito un altro, chiaro e semplice: riaprire i contratti di lavoro fermi dal 2009. «La riforma – dice Grasselli –, se vuole rappresentare una concreta discontinuità, deve abbandonare la logica dei tagli lineari e il blocco del turn over. Leggere nel provvedimento un solo punto, cogente e chirurgico, quale è il taglio che dimezza i permessi retribuiti ai rappresentanti sindacali sorprende, colpisce, e fa capire che la 'casta dei politici rottamatori' vuole acquisire benemerenze e sottrarsi dal cono d'ombra degli scandali e delle ruberie dei partiti mettendo nel mirino della pubblica opinione la 'casta' dei sindacalisti». Secondo il Presidente di Fvm non ci si deve stupire, quindi, se tutte le confederazioni

hanno contestato anche le parti più attese come quella del ricambio generazionale, molto enfatizzata ma per ora priva di atti concreti. Infatti, se sono affidabili i dati della Ragioneria dello Stato, avremo l'uscita di un milione di dipendenti pubblici nei prossimi 10 anni, 230mila solo nei prossimi quattro, mentre il decreto annuncia l'assunzione di soli 15mila giovani. «Non ci si deve stupire – secondo Grasselli – se la spesa pubblica aumenta ancora mentre si diminuisce il personale della PA, sappiamo come e da chi vengono inghiottiti i soldi dei contribuenti. Intanto, è bene saperlo, in Italia la spesa pubblica per la sanità scende al 7% del Pil, quindi tra le più basse dell'Europa occidentale». Non si può pensare di rilanciare la PA senza investire in formazione, in tecnologia, in innovazione dell'organizzazione e, soprattutto, nel coinvolgimento di chi ci lavora, valorizzando la professionalità, inserendo stabilmente i giovani nativi digitali a gestire la transizione 2.0 e riconoscendo i loro diritti, a partire dal rinnovo dei contratti. «Un dato positivo – riconosce Grasselli –, sta nella previsione ancora del tutto generica, del riconoscimento di una specificità professionale alla sanità nell'ambito della riforma della PA. Il Ministro Lorenzin probabilmente ha sostenuto le richieste di Cosmed e delle OOSS della dirigenza medica. Cosa bolle in pentola però non è dato sapere». La decadenza dell'obbligo assicurativo per i medici e sanitari del Ssn e l'incremento del numero delle borse per la specializzazione dei medici, fanno sperare che il settore abbia nei prossimi passaggi legislativi la giusta attenzione. Invece, l'estensione della rottamazione ai direttori di struttura potrebbe favorire la già pesante falce di posizioni

apicali della sanità. Se i medici e i dirigenti sanitari, come chiesto ripetutamente negli ultimi anni, saranno classificati al di fuori del ruolo unico della dirigenza della PA potrebbe aprirsi una stagione più rispettosa della competenza tecnico scientifica di chi opera nel settore; una fase in cui le carriere si potranno nuovamente basare più sul merito professionale che sulla managerialità di dirigenti cui, nella stragrande maggioranza dei casi, nelle aziende sanitarie bloccate dai piani di rientro e dai tagli non è di fatto consentito gestire niente. «Questa riforma – conclude Grasselli – avrà un senso e una utilità pratica solo se riuscirà a rimotivare i professionisti della salute, anche attraverso un nuovo stato giuridico che li preservi dalle logiche burocratiche che rispondono alle esigenze dei ministeri e mediante un percorso nuovo che, anche ridiscutendo l'obbligo di una specializzazione universitaria per l'inserimento nel Ssn, fondi le specializzazioni e la carriera sull'apprendimento sul posto di lavoro, sul merito e sulla professionalità».

**Mazzoni (Fassid): «Riforma PA? Molto rumore per nulla...»**

Critico e amareggiato Mauro Mazzoni, coordinatore Fassid, «Sono deluso da quanto emerge nella riforma PA sulla quale si batte la grancassa da settimane ... certo è positivo che si aggiungano ri-

PRIMO PIANO

PANORAMA della SANITÀ • n° 25 • giugno 2014

21

sorse per gli specializzandi ... sono giuste le facilitazioni sui farmaci per le patologie croniche, va bene che si elimini l'obbligo di assicurazione per i medici. Ma è tutto qui? Francamente mi aspettavo di più...La grande riforma della pubblica amministrazione si limita ad alleggerire i costi delle regioni, mandando in pensione chi ha stipendi alti. E intanto si perdono saperi, non si passa il testimone, si rimane o si va in pensione a discrezionalità dei direttori generali, che hanno sempre di più uno strapotere pericoloso. Di nuovo, come è ormai costume in Italia, si rimettono in discussione le regole per la fine del servizio, impedendo ai cittadini di sapere se, quando e come andranno in pensione. Di nuovo incertezza, di nuovo regalie alla sanità privata, di nuove promesse di posti di lavoro in cambio di sacrifici. Ma ci saranno questi nuovi posti? O finirà come la decantata stabilizzazione dei precari? Per ora c'è la certezza del dimezzamento dei distacchi sindacali, dopo che solo un mese fa avevamo firmato un accordo su questo. Si vede che di questo c'era bisogno, che questa era la nuova emergenza. Che la grande riforma sta tutta qui: molto rumore per nulla...».



Luci e ombre della Riforma della Pa secondo l'Aaroi Emac
I provvedimenti sulla riforma della Pubblica Amministrazione «sono l'ennesimo passo in

avanti, stavolta magnificato come "rivoluzionario", sulla strada della cosiddetta "semplificazione"» commenta Alessandro Vergallo, Presidente Nazionale Aaroi-Emac. «L'ultimo di quella che si rivela sempre più chiaramente come una lunga marcia, che ormai da almeno una mezza dozzina d'anni spinge il nostro Paese, in materia di lavoro e di previdenza, su un'altalena di norme spesso in contrasto con le precedenti. Infatti, analizzando con ordine le anticipazioni sulla riforma "Madia", pur nell'attesa di conoscerne il testo definitivo, non si può fingere di ignorare i reiterati richiami all'abrogazione di misure che, all'epoca della loro rispettiva adozione, erano state a loro volta declamate dai Governi di turno come parimenti risolutive delle criticità del pubblico impiego: le stesse di oggi, e, presumibilmente, di domani. Non si tratta, pertanto, nel suo complesso, di un "cambio di direzione", ma di un balletto legislativo di cui si intravede non una regia coerente, ma una coreografia continuamente variata, con cambi di scena repentini e con sipari chiusi e poi riaperti. D'altronde, pare che una "riforma" non possa essere definita tale se non presenta quasi unicamente elementi di durezza e intransigenza, apparentemente finalizzati a snellire la "burocrazia", ma che in realtà altro non fanno che irrigidirla. Tali sono le novità normative in tema di turn-over, mobilità, mansioni; per quanto riguarda, invece, l'abolizione del trattamento in servizio, e il divieto di incarichi a soggetti in quiescenza, è inutile sottolineare che non sono affatto una novità, così come è inutile ricordarne,

nell'intermittenza normativa finora avvenuta, la loro costante e burocratica disapplicazione. Nell'ambito delimitato alla sanità, a nostro avviso» aggiunge Vergallo, «gli unici elementi di novità si profilano essere quelli relativi all'incremento delle risorse previste per le specializzazioni post-laurea, il chiarimento sull'insussistenza dell'obbligo assicurativo per i professionisti pubblici dipendenti, e la semplificazione delle prescrizioni terapeutiche per le patologie croniche. Ma, mentre sulla portata positiva di quest'ultima iniziativa non paiono esserci dubbi, non altrettanto può dirsi sulle altre due. Il sostegno alla formazione specialistica, infatti, potrebbe sottenere, scientemente o meno, ad una successiva spinta alla progressiva sostituzione, nell'assistenza sanitaria, dei medici specialisti con gli specializzandi, con il rischio di creare, tra qualche tempo, una crisi occupazionale post-specializzazione paradossalmente peggiore di quella attuale. Ecco perché non ci sentiamo di condividere, nel merito, le entusiastiche dichiarazioni di alcuni nostri giovani Colleghi. Sul versante assicurativo, invece, finalmente» precisa il Presidente «si fa chiarezza su un principio che avrebbe dovuto esser chiaro sin nella prima stesura di quel pasticciato provvedimento noto come "Decreto Balduzzi"; ma, stanti lo stallo normativo e la deriva giurisprudenziale in tema di responsabilità professionale, la reale risoluzione delle problematiche legate al contenzioso sanitario viene così solo rinviata a data da destinarsi, e con una progettualità ancora oscura, ammesso e non concesso che ce ne sia almeno una. Al contrario, non v'è alcun dubbio su un per-

PRIMO PIANO

22

PANORAMA della SANITÀ • n° 25 • giugno 2014

corso comune a tutte le ultime legislature: il progressivo e ininterrotto svuotamento delle possibilità di esercizio delle prerogative sindacali. Questa riforma, nello specifico, prevede il dimezzamento complessivo di distacchi, aspettative e permessi, all'indomani, si badi bene, di un Ccnq siglato lo scorso 5 maggio e che li aveva già ridotti: che senso ha sottoscrivere un contratto se questo viene, a distanza di pochi giorni, demolito da un decreto governativo, destino comune a tutti i contratti di lavoro degli ultimi anni? Una tale dilagante modalità di decontrattualizzazione collettiva del lavoro comporta inevitabilmente una grave difficoltà, per i Sindacati, nello svolgimento della loro funzione di interlocutori sociali, garantito, sempre più in teoria, dalla Costituzione. Occuparsi di trattative richiede tempo a disposizione (oltre che preparazione, buona volontà e pazienza), tempo che, all'indomani della riforma, sarà sicuramente insufficiente» conclude Vergallo «sembra quasi che la soluzione alla crisi occupazionale sia semplicemente di rendere inutile la contrattazione collettiva del lavoro, destituendo di validità, per decreto, tutti quegli articoli di contratto "in contrasto" con le norme "emanande" nei vari provvedimenti più o meno urgenti in materia di impiego sia pubblico che privato, così come è accaduto anche in passato. Il Premier Renzi avrebbe recentemente asserito, più o meno: Il dialogo del datore di lavoro con i dipendenti non ha bisogno di essere intermediato dai Sindacati. Può darsi, dato che la loro funzione precipua è di fatto ormai in buona parte soppressa, venendo meno il valore delle norme contrattua-

li. "Pacta servanda sunt" pare essere un principio ormai abbandonato, nel mentre l'organizzazione del pubblico impiego viene sempre più affidata alla discrezionalità plenipotenziaria locale, all'unica condizione di contenere la spesa pubblica, intesa quasi esclusivamente come spesa per il personale dipendente, obiettivo beninteso necessario, ma che da solo resta insufficiente».



Papotto (Cisl Medici): Giudizio perplesso e contraddittorio

«Da un primo rapido esame dei testi conosciuti possiamo esprimere soltanto un parere perplesso e contraddittorio, così come contraddittorio appare il quadro di innovazione per quanto riguarda la categoria dei medici – lo ha affermato Biagio Papotto - Segretario Generale Cisl Medici – che ha così proseguito: "Innovazione più promessa che non mantenuta, se è vero che a fronte di una positiva eliminazione dell'obbligo individuale di assicurazione, con il conseguente irrinunciabile onere a carico delle amministrazioni, non si sia minimamente pensato ad intervenire fattivamente sull'intera "partita" delle responsabilità professionali, normando in maniera più equilibrata e giusta l'attuale "giungla" che opprime i medici, oggetto di ingiusti ricorsi e denunce. Altra cosa che non ci sentiamo di

condividere - ha continuato Papotto - è la parte che prevede "l'allontanamento coattivo" di tutti i colleghi e colleghe che abbiano raggiunto l'anzianità necessaria per il conseguimento della pensione senza la previsione della contestuale immissione in servizio di giovani medici in misura almeno pari alla cessazione del servizio, meglio ancora un aumento delle dotazioni organiche attuali, davvero inadeguate e carenti per dare risposte esaurienti ai cittadini. A meno che, naturalmente, non si voglia affossare la sanità italiana, già troppe volte vilipesa. Allo stesso modo, per valutare positivamente una più generale "nuova aria" di innovazione nelle pubbliche amministrazioni» prosegue Papotto «la non appartenenza dei dirigenti medici al nuovo ruolo della cosiddetta "dirigenza unica" dovrà essere più precisamente declinata e indirizzata con irrinunciabile chiarezza verso una rivalutazione non più solo sbandierata a vuoto delle professionalità e competenze dei medici». «Non possiamo che esprimere un parere fortemente critico avverso la draconiana contrazione delle libertà sindacali. In barba a qualsiasi forma di rapporto paritario e di dignità rappresentativa, infatti - continua Papotto - si provvede in maniera autoritaria a dimezzare le libertà sindacali, in ragione di una trita ricerca di equità nei sacrifici che è evidentemente, invece, solo una vera ricerca di relegare in spazi sempre più angusti chi, legittimato dal consenso quotidiano, si adopera solo per rivendicare condizioni di lavoro migliori e salari dignitosi. Sembra che la vera ricerca stia solo nell'autolegittimazione di un potere politico che nasconde in

PRIMO PIANO

PANORAMA della SANITÀ • n° 25 • giugno 2014

23

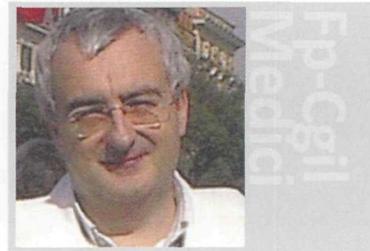
realtà la propria cronica impotenza nell'affrontare e risolvere i "soliti noti" problemi. Sperando che sia solo malizioso chi pensasse che, ammantata di equità nei sacrifici, vi sia la tentazione di zittire le voci "fuori dal coro"... Quindi siamo in attesa dei testi ufficiali - conclude Pappotto - e speriamo anzi di essere attivamente coinvolti nel seguire e correggere, ove necessario, l'iter parlamentare, di concerto con la Cisl, prima di esprimere un parere definitivo su una riforma che ci vede come sempre disponibili, ma attenti nel solo interesse degli iscritti, dei medici tutti e del Paese».



Testa (Snami): «Necessario rimodulare qualche passaggio»

Angelo Testa, presidente nazionale del sindacato autonomo commenta le novità contenute nel decreto legge "della semplificazione" in sanità. «Da anni il nostro sindacato» afferma Testa «denuncia che la burocratizzazione stupida del nostro lavoro ruba tempo alla clinica. Che il malato cronico o un suo familiare possano evitare o almeno ridurre l'attesa nei nostri ambulatori per la ripetizione delle ricette, non può che trovarci d'accordo. Crediamo però che potrebbe anche esserci in molti frangenti un'impennata della spesa sanitaria per la farmaceutica e uno spreco di medicinali

se quella terapia dovesse variare nella fisiologica rimodulazione dovuta al miglioramento-peggioramento dello stato di salute di un paziente, dalla comparsa di effetti collaterali e per la possibile interazione con l'introduzione di altre terapie necessarie al paziente stesso. La proposta Snami è che i sei pezzi per ricetta vadano benissimo per pazienti cronici e per terapie consolidate ma che il ritiro in farmacia debba essere graduale nel tempo e non in un'unica soluzione. Viceversa» continua il leader del sindacato autonomo «potremmo paradossalmente essere incolpati di una spesa farmaceutica che aumenta a dismisura per chissà quali disattenzioni. Forniremo al ministro l'elenco del «pachiderma» che ruba il tempo alla clinica nei nostri studi sintesi di quella disorganizzazione organizzata e dei bizantinismi che ingessano ed ostacolano i Medici nella attività quotidiana riempiendo la giornata di tempi morti con percorsi inutili ed improduttivi. Inoltre l'esenzione facile dal ticket porta un esercito di aventi diritto ad esercitare delle pressioni sulla categoria medica per accertamenti, spesso inutili e ripetitivi, perché tanto è gratis. Perché allora non privilegiare ed ampliare magari le esenzioni per le patologie certe, perché chi è malato deve potersi curare gratis, e ridimensionare altri fattori quali il reddito? Urgono rimedi concreti, immediati e realizzabili. Le nostre conclusioni sono che i sei pezzi a ricetta con qualche correzione del percorso possono diventare un buon viatico per l'inizio della deburocratizzazione che tanto auspichiamo. Ovviamente quella vera e non di facciata!».



Cozza (Fp-Cgil Medici): «Manca la staffetta generazionale per i medici con pensionamento per anzianità senza nuove assunzioni fino a 7mila medici in meno»

«L'articolo 1 del testo del DL 90 sulla Pubblica Amministrazione» afferma Massimo Cozza, segretario nazionale Fp-Cgil Medici «consente alle aziende sanitarie di mandare in pensione i dirigenti medici con 42 anni e 6 mesi di contributi, 41 anni e 6 mesi per le donne. Una norma che, in assenza dell'automatismo sull'assunzione di giovani medici, rischia di provocare una perdita di ulteriori 7mila unità per il servizio sanitario nazionale. La norma, già entrata in vigore, riguarda in particolare i dirigenti medici, che in gran parte hanno riscattato circa 10 anni di laurea e specializzazione. Secondo le nostre stime, basate sul Conto annuale della Ragioneria Generale dello Stato, sono circa 7mila i medici che potrebbero rientrare nel pensionamento. Riteniamo sbagliato» conclude Cozza «che una tale norma preveda l'arbitrarietà da parte delle aziende nel decidere quali medici mandare in pensione e quali no. Una criticità in linea con la logica di asservimento della dirigenza pubblica alla politica che pervade il progetto sulla pubblica amministrazione del Governo Renzi».