

CONTRATTO DIRIGENZA



Doppio no per il Comitato di settore dalla Ragioneria generale dello Stato

Dimezzati gli aumenti per il 2018 e l'indennità di esclusività non potrà entrare nel monte salari

Buone notizie (in parte) per i medici e i dirigenti sanitari sul contratto dal ministero dell'Economia: la proposta contenuta nell'atto di indirizzo integrativo di aumenti "correttamente" pari a 458,10 milioni di euro (il +3,48% previsto per tutto il Pubblico Impiego), ridotti per il 2018 a 261,64 milioni (circa il +2%, il 56% dell'aumento previsto che si tradurrebbe in circa 106 euro lordi rispetto ai 190 previsti) non piace all'Economia che la bocchia.

La Ragioneria generale dello Stato (per il ministero dell'Economia), nella sua risposta all'atto di indirizzo integrativo sottolinea che la proposta – cosa già fatta per il personale dei livelli – “non è in linea con il quadro regolativo vigente (articolo 48, comma 2, del Dlg n. 165/2001, Accordo sul pubblico impiego del 30 novembre 2016 e legge n. 205/2017) che prevede, invece, il riconoscimento, senza differenziazioni tra comparti di benefici contrattuali per il triennio 2016-2018 del 3,48% a decorrere dal 2018”.

La Ragioneria sottolinea che l'asimmetria che si creerebbe all'intero del Pubblico impiego in questo modo “è suscettibile di determinare contenzioso, tenuto conto che, nel caso all'esame, il beneficio riconosciuto per l'anno 2018 si discosta significativamente dall'incremento percentuale riconosciuto al restante personale pubblico”.

SINDACATI DELLA DIRIGENZA:

“La partita dell'esclusiva non può chiudersi con un parere tecnico”

DOPO LA LETTERA DELL'ECONOMIA al Comitato di settore, i medici attaccano: “La Ragioneria Generale dello Stato, con una nota sull'Atto di Indirizzo integrativo per l'Area della Dirigenza medica, veterinaria e sanitaria predisposto dal Comitato di Settore delle Regioni – sottolinea un comunicato del Coordinamento nazionale delle aree contrattuali medica, veterinaria sanitaria –, ha messo in luce il macigno, che nessuno, sin ora, ha voluto vedere, che grava su questo contratto”.

E non allentano la presa sulla loro richiesta di inserire l'indennità di esclusività nel monte salari del contratto: “L'inserimento dell'indennità di esclusività di rapporto nella massa salariale dei dirigenti medici, veterinari e sanitari, è indispensabile per rendere giustizia alla categoria, affinché essa ottenga gli stessi aumenti riconosciuti agli altri dipendenti della Pub-

Per l'Economia quindi la previsione non va. Ma se politicamente le Regioni dovessero giudicare “imprescindibile soddisfare la richiesta del comitato di settore” la Ragioneria “rinviava alle valutazioni di codesti Uffici e del competente Dipartimento della funzione pubblica”.

Ci vogliono aumenti maggiori quindi, sempre che la volontà delle Regioni (e la politica) lo consenta, di almeno l'1,48% in più nel 2018.

Ma anche cattive notizie per i medici e i dirigenti sanitari. La Ragioneria generale dello Stato risponde nella nota al Comitato di settore anche al quesito sull'inclusione nel monte salari della quota relativa all'indennità di esclusività.

Secondo il Conto annuale 2016 il valore dell'indennità di esclusiva per quell'anno è di circa 1,28 miliardi e un aumento del 3,48% su questo importo (se fosse nel monte salari e quindi soggetto agli aumenti del contratto) varrebbe quindi poco più di ulteriori 45 milioni circa che aggiungerebbero all'aumento di circa 190 euro lordi ulteriori 30 euro, fino cioè a 220 euro lordi. Una cifra che non riguarderebbe solo il contratto da rinnovare ora, ma che si “trascinerebbe” anche sui prossimi contratti.

E per questo, anche qui arriva una bocciatura all'idea perché, scrive la Ragioneria, “tali richieste – determinando, ove accolte, effetti di maggiore spesa – altererebbero il quadro finanziario di riferimento per il rinnovo del contratto collettivo in esame con effetti negativi anche sulle tornate contrattuali successive”.

blica Amministrazione”. Il contratto di medici, veterinari e dirigenti sanitari del Ssn, ricorda il Coordinamento, è l'unico del comparto sanità ancora al palo, “un ritardo imperdonabile che colpisce chi ha ruoli di responsabilità diretta nella diagnosi e cura dei pazienti e nella protezione della salute, assicurando, in modo insostituibile, un diritto costituzionale fondamentale”. **E rivolgendosi al nuovo Governo, il Coordinamento afferma che** “i partiti che si apprestano a formare un nuovo Governo devono urgentemente intestarsi un problema che si trascina da 10 anni, da cui dipende il destino stesso della sanità pubblica e delle professioni dirigenziali nel suo contesto, cercando una soluzione soddisfacente, rispettosa del diritto alla cura dei cittadini e di chi lavora con alto senso di responsabilità per una sanità pubblica, equa ed accessibile anche in futuro”.

I CALCOLI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE

Come sono usati i soldi delle nostre tasse? Su 10 mila euro di imposte versati, 1.934 vanno alla sanità

DA QUEST'ANNO I CITTADINI che hanno presentato la dichiarazione dei redditi nel 2017 potranno conoscere come sono state distribuite le imposte relative al 2016, accedendo al proprio cassetto fiscale o alla dichiarazione precompilata. È un progetto che ha come obiettivo principale quello di migliorare il senso di partecipazione dei cittadini troppo spesso considerati soltanto contribuenti. Lo spiega l'Agenzia delle entrate. Sono circa 30 milioni i soggetti potenzialmente interessati, di cui 20 che hanno adottato il modello 730 e altri 10 milioni circa il modello Redditi. Dalla seconda metà di aprile, sul sito di Agenzia delle entrate, accedendo al proprio cassetto fiscale o consultando la dichiarazione precompilata via web, si potrà conoscere come sono state distribuite le risorse fiscali in un quadro sintetico che contiene le principali voci di spesa.

Sanità pubblica, previdenza, istruzione, sicurezza, ordine pubblico, trasporti, cultura, protezione del territorio, ma anche la quota parte del debito pubblico o come si contribuisce al bilancio dell'Unione europea, oltre ai servizi generali delle pubbliche amministrazioni. La destinazione delle imposte è stata predisposta sulla base dei dati analitici della spesa pubblica elaborata dal Ministero dell'Economia e delle finanze. Nel totale delle imposte considerate, oltre all'Irpef sono ricomprese, se dovute, le addizionali regionali e comunali Irpef, la cedolare secca sulle locazioni, il contributo di solidarietà, l'acconto per somme assoggettate a tassazione separata, l'imposta sostitutiva sui premi di risultato, l'imposta sostitutiva per il “regime di vantaggio” e il “regime forfetario”.

Prendendo ad esempio un contribuente che ha 10 mila euro di imposte relative al 2016, egli saprà che 2.125 euro sono stati destinati alla voce previdenza e assistenza, 1.934 euro sono andati alla sanità, 1.090 euro all'istruzione, 882 euro a difesa, ordine pubblico e sicurezza, 832 ai servizi erogati dalla Pubblica Amministrazione e così via.

Tutte le principali voci di spesa dello Stato sono, quindi, riassunte in una tabella e in un “grafico a torta” attraverso i quali il contribuente potrà verificare concretamente il percorso compiuto dalle imposte in base alla propria dichiarazione dei redditi 2017.

“Da quest'anno ogni contribuente potrà sapere con precisione dove sono finiti i soldi che ha pagato in tasse. Per farlo basterà accedere al proprio cassetto fiscale o alla dichiarazione precompilata

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI

Ecco l'accordo Stato-Regioni. Previsti oltre 8.500 posti per ciascun anno accademico dal 2017 al 2020

SONO 8.569 per il 2017-2018, 8523 per il 2018-2019 e 8.604 per il 2019-2020 i posti disponibili tra quelli messi a bando dal Governo e quelli delle Regioni per la formazione dei medici specialisti. L'Accordo, all'ordine del giorno della Stato-Regioni il 10 maggio scorso e rinviato su richiesta delle Regioni perché le tabelle sono state sottoposte solo il 9 maggio – prevede nelle tabelle allegate il numero di posti per ogni specialità e per ogni Regione nei tre periodi considerati.

In generale il fabbisogno è suddiviso in tre aree: chirurgia, servizi e medicina. **In ognuno dei tre bienni il numero maggiore di posti disponibili è per l'area funzionale di medicina (rispettivamente 3.954 nel 2017-2018; 3.934 nel 2018-2019 e 3.963 nel 2019-2020), mentre il minore è per l'area funzionale di chirurgia (nei tre bienni 1.968; 1.962; 1.987).**

Complessivamente però il maggior fabbisogno previsto è, nell'area dei servizi, Anestesia e rianimazione, Terapia intensiva e del dolore, sempre sopra gli 855 posti, seguita per il primo e terzo biennio sempre nell'area dei servizi dalla Radiodiagnostica, ma con circa la metà dei posti e nel secondo biennio, sempre con circa metà dei posti, nell'area della chirurgia da Chirurgia generale. Il fabbisogno minore invece è nell'area di medicina per la Medicina termale (3 posti per ognuno dei tre bienni) e per la Statistica sanitaria e Biometria ancora nell'area dei servizi con 8-9 posti per ognuno dei bienni considerati.