

*Ma sul personale
i conti non tornano*

SIMONETTI A PAG. 6-7

ANCORA TUTTO DA TROVARE L'AGGANCIO NORMATIVO PER OTTENERE RISPARMI DECURTANDO PRIMARIATI&CO

Ma per il personale i conti non tornano

Il 15 aprile scorso si è svolta un'importante riunione della Conferenza Stato-Regioni con l'obiettivo di chiudere l'Intesa prevista dal Patto per la Salute per garantire in modo condiviso la programmata riduzione della spesa sanitaria. Tra le misure di intervento è possibile rinvenire anche un'azione nei confronti del personale. Si tratta del breve paragrafo C.2 con il quale viene pianificata la riduzione delle strutture a seguito dell'applicazione del regolamento sugli standard.

I risparmi attesi deriverebbero dalla riduzione del numero complessivo delle strutture e dal conseguente fatto che molti dei rispettivi titolari perderebbero parte del trattamento accessorio correlato a quelle strutture stesse. Rispetto ai primi testi conosciuti sono ora sparite cifre e proiezioni economiche - francamente fantasiose - e il contenuto appare meramente programmatico. Tuttavia alcune riflessioni possono essere fatte.

Innanzitutto va detto con grande chiarezza che ogni qual volta si intendono ottenere risparmi di spesa attraverso la soppressione di strutture va posta la condizione pregiudiziale che i dirigenti interessati vadano contestualmente in pensione. Solo a questa condizione i risparmi che si presume di conseguire diventano esigibili. Infatti va ricordato che in caso di soppressione di strutture per ristrutturazione aziendale l'articolo 39, comma 8, del Ccnl dell'8 giugno 2000 prevede che «sarà conferito... un incarico di pari valore economico».

Questa clausola di tutela contrattuale comporta che agli ex direttori di struttura complessa si può togliere soltanto l'indennità di struttura complessa e la IV fascia dell'indennità di esclusività mentre agli ex responsabili di struttura semplice addirittura nulla perché non hanno indennità specifiche legate all'incarico.

Inoltre per veicolare l'operazione in reali risparmi servirà necessariamente un atto legislativo - come si ricorda nella prima riga del testo dell'Intesa - che per la fattispecie specifica che stiamo trattando dovrà essere una norma di legge specifica (e imperativa per le Regioni) che impon-

ga la riduzione del fondo in caso di soppressione di strutture. Allo stato della normativa quella che si presterebbe di più è l'articolo 2, comma 72, della legge 191/2009 che però, oltre che lasciare le determinazioni di merito alle Regioni, è troppo generica.

Il citato paragrafo C.2 ricorre invece all'articolo 9, comma 2-bis, della legge 122/2010, ma è un clamoroso passo falso perché tale disposizione ha cessato i suoi effetti il 31 dicembre 2014. Si potrebbe senz'altro ricorrere all'articolo 9, comma 32, della stessa legge 122/2010 (il famoso decreto Tremonti) ma tale riduzione però può essere applicata soltanto alla scadenza dell'incarico. Questa variabile indipendente non consente di poter stimare alcun dato finanziario di risparmio.

Ecco perché, in conclusione, è necessaria una norma ex novo e dedicata all'obiettivo altrimenti l'intera operazione di riduzione delle strutture potrebbe rivelarsi sostanzialmente inutile. Una opportunità che potrebbe essere utilizzata positivamente a legislazione invariata sarebbe infine quella di avvalersi del combinato disposto dell'articolo 2, comma 3, della legge 125/2013 e dell'articolo 2, comma 14, della legge 135/2012. Tali norme consentono a chi viene posto in esubero per soppressione del posto di poter eccezionalmente beneficiare dei requisiti pensionistici pre-Fornero. È di tutta evidenza il vantaggio reciproco che trarrebbero ambedue le controparti: l'azienda sanitaria datore di lavoro si potrebbe adeguare agli standard riducendo le strutture eccedenti in modo, diciamo, incruento (cioè senza mobilità obbligatoria in incarichi inferiori o, peggio, senza il collocamento in disponibilità) e i dirigenti interessati potrebbero andare in pensione in pratica con le regole della vecchia pensione di anzianità, evitando conflitti interni e demansionamenti che con le regole della nuova pensione di vecchiaia potrebbero durare molti anni.

Stefano Simonetti



Verifica tetti dispositivi medici normalizzati con incidenza percentuale privato

Regione	Totale finanziamento Stato	Incidenza % privato su totale spesa	Tetto di spesa vigente 4,4% corretto con incidenza % privato	Valore assoluto tetto 4,4% normalizzato	Tetto spesa dispositivi medici (4,4% a livello nazionale e regionale)	Differenza tra valore assoluto vigente e teorico normalizzato	Spesa effettiva preconsuntivo 2014	Scostamento rispetto al tetto 4,4%
	(1)	(2)	(3 = 4,4% x tot. col. 2/riga col. 2)	(4 = col. 1 x col. 3)	(5) = col. 1 x 4,4%	(6) = col. 4 - col. 5	(7)	(8 = 7 - 4)
Piemonte	8.145.621	32,1%	4,7%	382.399	358.407	23.991	446.714	64.315
Valle d'Aosta	226.222	20,6%	7,3%	16.546	9.954	6.592	12.564	-3.982
Lombardia	17.900.613	39,7%	3,8%	679.817	787.627	-107.810	786.342	106.525
Pa Bolzano	889.455	20,6%	7,3%	64.950	39.136	25.814	59.509	-5.441
Pa Trento	931.477	33,5%	4,5%	41.937	40.985	952	53.205	11.268
Veneto	8.868.544	31,7%	4,7%	420.911	390.216	30.695	500.620	79.709
Friuli V.G.	2.207.790	23,3%	6,5%	142.775	97.143	45.632	156.867	14.092
Liguria	3.091.542	31,3%	4,8%	148.585	136.028	12.557	156.983	8.398
Emilia Romagna	8.114.097	30,3%	5,0%	402.772	357.020	45.752	446.404	43.632
Toscana	6.888.951	24,9%	6,1%	416.883	303.114	113.769	446.576	29.693
Umbria	1.663.680	24,9%	6,1%	100.799	73.202	27.597	116.895	16.096
Marche	2.868.423	28,4%	5,3%	151.900	126.211	25.690	190.800	38.900
Lazio	10.358.685	39,8%	3,8%	391.667	455.782	-64.115	495.139	103.472
Abruzzo	2.435.284	30,5%	4,9%	120.080	107.153	12.928	177.698	57.618
Molise	582.251	40,0%	3,8%	21.916	25.619	-3.703	36.276	14.360
Campania	10.355.417	37,3%	4,0%	418.616	455.638	-37.022	372.758	-45.858
Puglia	7.303.269	39,1%	3,8%	280.996	321.344	-40.348	458.438	177.442
Basilicata	1.062.938	30,0%	5,0%	53.330	46.769	6.561	49.298	-4.032
Calabria	3.542.175	34,4%	4,4%	155.114	155.856	-742	119.613	-35.501
Sicilia	8.910.069	37,5%	4,0%	357.550	392.043	-34.493	396.373	38.823
Sardegna	2.921.579	29,1%	5,2%	151.358	128.549	22.808	174.398	23.040
Totale nazionale	109.268.084	34,2%	4,4%	4.807.796	4.807.796	-	5.653.470	845.674