

*Siglato il nuovo contratto collettivo della dirigenza medica e sanitaria tra Aran e i sindacati*

# Sanità, in porto il nuovo Ccnl

## Incrementi medi del 7,27% e arretrati fino a 14.540 euro

**DI LUIGI OLIVERI**

**A**nche il Ccnl Area della dirigenza medica e sanitaria giunge al traguardo con la sottoscrizione relativa al triennio 2022-2024 avvenuta ieri in via definitiva tra Aran e le organizzazioni sindacali. La preintesa era stata sottoscritta lo scorso novembre.

Il rinnovo coinvolge complessivamente 137mila dirigenti, divisi tra 120mila medici e 17mila dirigenti sanitari non medici. Come per altre contrattazioni chiuse in questi ultimi giorni, le trattative erano state difficili e rallentate a causa del mancato accordo inizialmente di Fp Cgil Medici e Fassid. Quest'ultima sigla, tuttavia, ha sottoscritto il contratto definitivo, mentre la Cgil ha confermato la propria mancata sottoscrizione.

La firma definitiva movimentata uno stanziamento complessivo di 1,2 miliardi di euro, per effetto del quale la specifica area ottiene un incremento stipendiale medio del 7,27%. Gli aumenti vanno dai 322 euro lordi mensili previsti per gli incarichi professionali iniziali, fino ai 530 euro lordi mensili per i direttori di struttura complessa di area chirurgica.

Gli arretrati invece partono dagli 8.710 euro spettanti agli incarichi professionali iniziali, fino ai 14.540 euro riconosciuti ai direttori di struttura complessa di area chirurgica, al lordo dell'indennità di vacanza contrattuale già corrisposta. Gli effetti dei nuovi stipendi dovranno manifestarsi già con le buste paga di marzo. I contenuti del rinnovo rilevano soprattutto per la parte economica e comportano un rafforzamento

della parte fissa della retribuzione di posizione, con una specifica attenzione per i dirigenti medici neoassunti, il cui trattamento economico consegue un incremento del 55%, allo scopo di rendere più interessante l'ingresso dei giovani medici nel Ssn e provare a superare la situazione di crisi che si è registrata nell'ultimo decennio, con un numero di nuovi ingressi inferiore alle cessazioni.

La distribuzione delle disponibilità ha permesso di destinare circa l'87% dell'incremento complessivo alle voci stipendiali fisse: percentuale molto elevata e fin qui mai riscontrata, sempre allo scopo di rendere concorrenziale il lavoro nelle strutture pubbliche rispetto alle prospettive economiche di quelle private. Di queste risorse circa il 58,84% è stato assegnato all'aumento dello stipendio tabellare, e circa il 28% è stato destinato all'incremento della retribuzione di posizione fissa.

In particolare, il Ccnl ha provato a contenere quanto possibile gli incrementi della retribuzione di risultato, cioè la componente variabile degli emolumenti, allo scopo di evitare di innalzare l'eventuale impegno orario prestato in eccesso alle 38 ore medie settimanali, modalità organizzativa che alcune aziende sanitarie provano a disporre, nonostante non si tratti di previsioni in linea con la contrattazione e la normativa vigente.

I contenuti di natura giuridica del nuovo Ccnl di maggior rilievo riguardano l'introduzione della possibilità per i dirigenti di chiedere la ricosti-

tuzione del rapporto di lavoro, negli ultimi cinque anni, con una delle aziende con le quali abbia cessato il proprio rapporto. C'è, poi, una disciplina più chiara delle ferie, tema divenuto molto caldo negli ultimi anni, per effetto dell'indirizzo giurisprudenziale tendente a garantire anche ai dirigenti medici il diritto a fruire delle ferie accumulate se il datore pubblico non riesce a dimostrare di averle effettivamente offerte ed aver messo in condizione il dirigente di fruirne. Il nuovo Ccnl detta regole per facilitare, quindi, la fruizione delle ferie, fissando anche i criteri ai quali le aziende dovranno attenersi per controllare che siano effettivamente smaltite nei tempi dovuti. In ogni caso, proprio allo scopo di intervenire sul contenzioso, si introduce la possibilità che i dirigenti siano autorizzati a collocarsi in ferie anche durante il periodo di preavviso, come metodo per chiudere eventuali arretrati accumulati.

Altro elemento di rilievo, connesso purtroppo ai fatti di cronaca che negli ultimi anni hanno visto un incremento di casi di aggressione nei confronti del personale sanitario, è la previsione di una tutela per chi subisca proprio da parte di terzi, con l'assunzione del patrocinio legale da parte dell'azienda sanitaria di appartenenza e il supporto psicologico (si veda l'altro articolo in pagina).



Peso: 39%