


Sommario

La riforma Madia diventa legge

- 
- 1** La Riforma Madia diventa legge: L. 7 agosto 2015, n. 124 "Deleghe al Governo in materia di amministrazioni pubbliche"
 - 2** Madia: pronti allo sblocco dei contratti per tutti i dipendenti pubblici e presto i decreti attuativi della riforma.
 - 3** Autunno caldo e complicato. La strada per la definizione dei rinnovi contrattuali è ancora lunga e irta di ostacoli.
 - 4** Condotta extralavorativa e fatti penalmente rilevanti: è giusta causa ?
 - 8** Ancora tagli per la sanità
 - 12** Una nuova governance per la sanità
 - 14** La riforma del Servizio Sanitario della Regione LOMBARDIA
 - 17** La busta paga: che cosa è, cosa deve contenere ?

Pubblicazione del 08-2015

"Ci sarà una discussione collegiale e stabiliremo quanto risorse saranno disponibili per il rinnovo dei contratti e poi apriremo una nuova stagione contrattuale"

Madia: pronti allo sblocco dei contratti per tutti i dipendenti pubblici e presto i decreti attuativi della riforma.

Governo pronto a sbloccare i contratti nel pubblico impiego. Lo sottolinea la titolare della Funzione Pubblica, Marianna Madia, precisando che ad ottobre, quando si discuterà la Legge di Stabilità, si disporrà il rinnovo nei confronti di tutti i dipendenti pubblici, inclusi quelli della scuola.

"Ci sarà una discussione collegiale - spiega - e stabiliremo quante risorse saranno disponibili per il rinnovo dei contratti e poi apriremo una nuova stagione contrattuale".

La novità dovrebbe coinvolgere circa 3,2 milioni di dipendenti impiegati nelle Pubbliche

Amministrazioni centrali e locali con un costo che potrebbe raggiungere i 7 miliardi di euro. Nell'ultimo DEF (Documento di economia e finanza), i tecnici del Ministro Pier Carlo Padoan però hanno messo nero su bianco solo un impegno di spesa per il 2016 pari ad 1,66 miliardi di euro, che salgono a 4,16 miliardi nel 2017 e a 6,69 miliardi nel 2018. Fonti vicine all'esecutivo hanno fatto intendere che lo sblocco, nel 2016, potrà interessare solo le retribuzioni più basse in quanto, altrimenti, si finirebbe per comprimere gli interventi destinati alla lotta alla povertà. Un rischio che la Madia tende ora a ridimensionare con le sue dichiarazioni all'indomani dell'approvazione della sua legge delega: la Legge 7 agosto 2015, n. 124 "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche" pubblicata in gazzetta ufficiale a ridosso di ferragosto fornendo ben 15 deleghe alla ministra Madia che ora è attesa alla prova dei fatti con i decreti attuativi.

Sui decreti attuativi della riforma della pubblica amministrazione "andiamo avanti senza fermarci mai" ha assicurato la ministra della Pubblica Amministrazione, Marianna Madia, a margine di un dibattito alla festa nazionale dell'Unità a Milano. Se i decreti attuativi saranno approvati già a settembre, il ministro non lo dice ma spiega che "questo lo vedremo nelle prossime settimane. Certamente stiamo lavorando da diversi

mesi, già prima dell'approvazione definitiva in Parlamento, per avere un'attuazione veloce di una riforma importante". "Vogliamo fare bene - aggiunge - ci siamo impegnati a fare presto e bene". "Questa riforma dobbiamo attuarla velocemente - continua Madia - anche perché nel Def a questa riforma e alla sua attuazione sono legati degli obiettivi di crescita per il nostro paese, importanti. Vogliamo fare questi decreti bene - conclude - e per questo lavoriamo sodo e velocemente. Ma non è detto che arriveranno tutti insieme".

SERIE GENERALE	
Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1 Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma	Anno 156° - Numero 187
GAZZETTA UFFICIALE	
DELLA REPUBBLICA ITALIANA	
PARTE PRIMA	Roma - Giovedì, 13 agosto 2015
<small> DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 10 - 00186 ROMA AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 1027 - 00198 ROMA - CENTRALINO 06-58001 - LIBRERIA DELLO STATO PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA </small>	
<small> La Gazzetta Ufficiale, Parte Prima, oltre alla Serie Generale, pubblica cinque Serie speciali, ciascuna contraddistinta da autonoma numerazione: 1° Serie speciale: Corte costituzionale (pubblicata il mercoledì) 2° Serie speciale: Comunità europee (pubblicata il lunedì e il giovedì) 3° Serie speciale: Regioni (pubblicata il sabato) 4° Serie speciale: Concorsi ed esami (pubblicata il martedì e il venerdì) 5° Serie speciale: Contratti pubblici (pubblicata il lunedì, il mercoledì e il venerdì) </small>	
<small>La Gazzetta Ufficiale, Parte Seconda, "Foglio delle inserzioni", è pubblicata il martedì, il giovedì e il sabato</small>	
AVVISO ALLE AMMINISTRAZIONI	
<small> Al fine di ottimizzare la procedura di pubblicazione degli atti in Gazzetta Ufficiale, le Amministrazioni sono pregate di inviare, contemporaneamente e parallelamente alla trasmissione su carta, come da norma, anche copia telematica dei medesimi (in formato word) al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: gazzettaufficiale@gustiziacert.it, curando che, nella nota cartacea di trasmissione, siano chiaramente riportati gli estremi dell'invio telematico (mittente, oggetto e data). Nel caso non si disponga ancora di PEC, e fino all'adozione della stessa, sarà possibile trasmettere gli atti a: gazzettaufficiale@gustizia.it </small>	
SOMMARIO	
LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI	DECRETI PRESIDENZIALI
LEGGE 7 agosto 2015, n. 124. Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche. (15G00138) ... Pag. 1	DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 13 maggio 2015. Criteri e modalità di ripartizione del contributo statale per la gestione, la manutenzione e lo sviluppo delle reti di osservazione idro-meteorologica al suolo e della rete dei radar meteorologici utilizzati dai centri funzionali regionali operanti nel Sistema nazionale di allertamento costituito nell'ambito delle attività di protezione civile. (15A06279) ... Pag. 67
ATTI DEGLI ORGANI COSTITUZIONALI Senato della Repubblica DECRETO DEL PRESIDENTE DEL SENATO DELLA REPUBBLICA 5 agosto 2015. Nuovo piano di ripartizione dei contributi a titolo di rimborso per le spese elettorali sostenute dai partiti e movimenti politici per il rinnovo del Senato della Repubblica del 24 e 25 febbraio 2013, nonché a titolo di cofinanziamento relativo all'anno 2015 - Disposizioni in ordine al pagamento della rata dei rimborsi per le spese elettorali e per il cofinanziamento dell'attività politica relative all'anno 2015. (Decreto n. 702/15). (15A06241) ... Pag. 50	DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 11 giugno 2015. Approvazione della Variante al Piano stralcio per l'assetto idrogeologico - rischio di frana, relativamente ai comuni di Cervinara, Sant'Angelo a Cupolo, Torricione e Vitulano. (15A06157) ... Pag. 70

Una perdita che viaggia attorno al 10% della busta. Si capisce bene perché dipendenti pubblici siano inferociti: dal 2010 il rinnovo dei contratti è bloccato, sono bloccati pure premi incentivanti e scatti.

Autunno caldo e complicato. La strada per la definizione dei rinnovi contrattuali è ancora lunga e irta di ostacoli.

Col blocco dei contratti esteso anche al 2015 in media un lavoratore del settore pubblico in cinque anni ha perso ben 4800 euro di stipendio. Una perdita che viaggia attorno al 10% della busta. Per questo si capisce bene perché dipendenti dello Stato, di comuni e regioni, quelli delle Asl e dei tanti enti pubblici siano inferociti: dal 2010 il rinnovo dei contratti è bloccato, sono bloccati pure premi individuali, incentivi e, per la scuola, scatti di anzianità. Poi, come se non bastasse, da quest'anno pure la liquidazione viene erogata a fatica: da quest'anno lo Stato si prende più tempo per versare il trattamento di fine servizio che, a seconda degli importi, può avvenire in due o tre rate.

Ma a pesare sono soprattutto i mancati aumenti legati all'inflazione: il grosso degli oltre 3 milioni e 300 mila dipendenti pubblici si colloca in una fascia compresa tra i 2000 ed i 4500 euro. Se si prendono in considerazione i quattro anni compresi tra il 2010 ed il 2104, secondo stime sindacali nel settore della scuola si sono persi in media 2.838 euro lordi, 3082 nei ministeri, 3800 negli enti di ricerca e 4686 negli enti pubblici non economici. Ovviamente più si sale la scala gerarchica e più il blocco pesa. Solo i redditi più bassi hanno potuto compensare in parte i mancati aumenti per effetto del bonus da 80 euro che però, oltre ad essere erogato solo a partire da quest'anno, copre solo una parte del mancato recupero dell'inflazione. Ma anche se-

condo stime del Sole 24 ore il blocco dei contratti sino a tutto il 2014 ha comportato per i dipendenti pubblici un sacrificio pari al 10,5% dell'attuale stipendio di riferimento.

Allo Stato, ovviamente, conviene tirare la cinghia, perché il monte salari dei dipendenti pubblici pesa in maniera considerevole sui conti. Dopo la spesa per le pensioni è l'uscita più consistente.

Il risparmio ottenuto tra il 2010 ed il 2014 cumulando blocco degli aumenti e blocco del turn over ammonta infatti a circa 11,5 miliardi di euro e porta il costo complessivo del lavoro dipendente a quota 161,9 miliardi di euro (10,1% del Pil) rispetto ai 172 miliardi del 2010.

Per sbloccare i contratti servono molte risorse, che però ora dopo la sentenza della Corte costituzionale il governo dovrà in qualche modo iniziare a reperire perché proseguire col blocco è illegittimo. Ogni punto di inflazione riconosciuto ai dipendenti pubblici vale all'incirca 1,5 miliardi e quindi una eventuale nuova tornata di rinnovi richiederebbe per questo ed i prossimi due anni uno stanziamento di partenza iniziale pari ad almeno 3-4 miliardi di euro se si considera che per quest'anno è prevista un'inflazione programmata pari allo 0,3% ma che poi già dall'anno prossimo salirà all'1% per poi crescere ancora nel 2017 (per il rinnovo triennale in totale sui 7 mld circa).

Ma la strada per la sua applicazione, e quindi della definizione dei rinnovi contrattuali, è ancora lunga e irta di ostacoli, finanziari

e giuridici. Le trattative vere e proprie come ho già avuto modo di accennare in precedenti interventi difficilmente partiranno prima del 2016. Accanto alla questione delle risorse, di per sé complessa per il governo, in questa fase c'è anche il nodo lasciato in eredità da un'altra riforma della Pubblica amministrazione, quella che porta il nome dell'ex ministro Renato Brunetta. Prevedeva, tra gli altri punti, anche la riduzione ad un massimo di quattro dei comparti contrattuali, che attualmente sono dieci. Questa operazione doveva essere portata a termine attraverso accordi tra Aran (l'agenzia che rappresenta lo Stato nella contrattazione) e confederazioni sindacali; ma finora non se ne è fatto nulla; anche perché poco tempo dopo la riforma, che è del 2009, è subentrato il blocco dei rinnovi contrattuali. Né - tanto meno - le misure più recenti, inclusa la delega approvata poche settimane fa, prevedono interventi per modificare le norme succitate.

E sempre del 2009 è l'Accordo Quadro governo-sindacati "Riforma degli assetti contrattuali" del 22 gennaio e della relativa intesa per l'applicazione al settore pubblico del 30 aprile 2009. Accordo con valenza sperimentale per quattro anni (scaduto quindi nel 2013) che introduceva l'indice IPCA oggi praticamente inapplicabile. Non esiste nemmeno più (incorporato in altro ente) l'istituto demandato a calcolarlo.

L'autunno sarà caldo, complicato. Il Segretario Generale Adamo Bonazzi

Condotta extralavorativa e fatti penalmente rilevanti: quando è configurabile la giusta causa?

Condotta extralavorativa e fatti penalmente rilevanti: è giusta causa?

Qualora il dipendente, anche se in ferie al momento del fatto disciplinarmente rilevante, si avvale dell'ambiente lavorativo per condurre traffici illeciti, è inferenza né illogica né arbitraria quella d'una conseguente lesione degli interessi morali e materiali del datore di lavoro tale da compromettere irrimediabilmente il vincolo fiduciario tra le parti e giustificarne, dunque, il licenziamento. Lo ha stabilito la Corte di Cassazione con la sentenza n. 16524 del 6 agosto 2015.

IL FATTO

Il caso trae origine da una sentenza con cui la Corte d'Appello di Firenze ha rigettato il reclamo di R.M., dipendente di TdS S.p.A. come chef de rang di ristorante, per lo più addetto al c.d. room service, contro la decisione del Tribunale che ne aveva rigettato l'impugnativa del licenziamento intimatogli il 16 ottobre 12 da TdS S.p.A. perché imputato del delitto di detenzione a fini di spaccio di 200 gr. di hashish (reato per il quale era stato dapprima arrestato in flagranza, arresto convalidato dal GIP, che gli aveva poi applicato la misura cautelare dell'obbligo di dimora).

Avverso tale sentenza ha proposto ricorso per cassazione l'ex dipendente, censurando la decisione della Corte distrettuale per avere ritenuto giustificato il licenziamento per essere stato il ricorrente arrestato per il delitto di detenzione a fini di spaccio di 200 gr. di hashish, senza considerare

che per ben 26 anni egli ha lavorato senza mai ricevere contestazioni disciplinari di sorta e che il fatto addebitatogli (per il quale ha riportato condanna in primo grado, poi appellata e in attesa dei successivi sviluppi processuali) è avvenuto mentre si trovava in ferie (e, quindi, al di fuori dell'espletamento dell'attività lavorativa), non ha arrecato alcun pregiudizio alla società né ha leso irrimediabilmente il rapporto fiduciario tra le parti; inoltre – prosegue il ricorso – ferma restando l'autonomia del giudizio civile da quello penale (ancora in corso), nel caso di specie il quantitativo di hashish è stato di non rilevante quantità e compatibile con un uso meramente personale della sostanza.

Inoltre, l'ex dipendente ha censurato l'erroneità della sentenza per avere la Corte d'Appello, in violazione del contraddittorio e dei diritti di difesa del lavoratore, valutato a suo carico la sentenza di condanna penale emessa in primo grado, pur trattandosi di sentenza non definitiva e irritualmente prodotta dalla società datrice di lavoro solo dopo il deposito delle note autorizzate in prime cure dal Tribunale.

LA DECISIONE DELLA CORTE DI CASSAZIONE

La Corte di Cassazione ha respinto il ricorso presentato dall'ex dipendente. Sul punto, osservano gli Ermellini come il concetto di giusta causa non si limiti all'ina-

stificare la risoluzione immediata del rapporto di lavoro, ma si estenda anche a condotte extralavorative che, seppur formalmente estranee alla prestazione oggetto di contratto, nondimeno possano essere tali da ledere irrimediabilmente il vincolo fiduciario tra le parti.

In ordine alla possibile rilevanza, come giusta causa di licenziamento, anche di condotte extralavorative si tenga presente che in dottrina si sono a lungo confrontate due opzioni di fondo: l'una, restrittiva, espunge dal novero dei comportamenti passibili di licenziamento per giusta causa o giustificato motivo soggettivo qualunque comportamento esterno agli obblighi lavorativi oggetto di contratto; l'altra, estensiva, comprende nel concetto di giusta causa anche condotte che, pur se concernenti la vita privata del lavoratore, tuttavia possano in concreto risultare idonee a ledere irrimediabilmente il vincolo fiduciario che connota il rapporto di subordinazione, nel senso che abbiano un riflesso, sia pure soltanto potenziale, sulla funzionalità del rapporto compromettendo le aspettative d'un futuro puntuale adempimento dell'obbligazione lavorativa.

Altra dottrina, invece, condividendo con la giurisprudenza un approccio meno dogmatico al tema, privilegia una valutazione complessiva dei singoli casi, tenendo conto della natura e della

Condotta extralavorativa e fatti penalmente rilevanti: è giusta causa?



qualità delle parti e della loro posizione, dell'immagine esterna dell'azienda, nonché del grado di affidamento richiesto dalle specifiche mansioni.

In altre parole, la condotta illecita extralavorativa è suscettibile di rilievo disciplinare poiché il lavoratore è tenuto non solo a fornire la prestazione richiesta, ma anche, quale obbligo accessorio, a non porre in essere, fuori dall'ambito lavorativo, comportamenti tali da ledere gli interessi morali e materiali del datore di lavoro o comprometterne il rapporto fiduciario.

Nondimeno, è pur sempre necessario che si tratti di comportamenti che, per la loro gravità, siano suscettibili di scuotere irri-

mediabilmente la fiducia del datore di lavoro perché idonei, per le concrete modalità con cui si manifestano, ad arrecare un pregiudizio, anche non necessariamente di ordine economico, agli scopi aziendali.

In breve, mentre spetta alla Suprema Corte l'individuazione dell'astratta riconducibilità d'una data condotta extralavorativa al concetto di giusta causa di licenziamento enunciato nelle norme a contenuto assiologico variabile (o cd. elastiche) dell'art. 2119 del codice civile e dell'art. 1 della legge n. 604/66, spetta al giudice di merito apprezzare se e in che misura tale condotta extralavorativa abbia leso il vincolo fiduciario tra le parti del rapporto di lavoro.

Nel caso di specie, indubbia essendo l'astratta potenzialità di tale lesione riguardo ad una condotta di detenzione a fini di spaccio di sostanze stupefacenti, l'impugnata sentenza ha correttamente accertato in concreto tale lesione del vincolo fiduciario tra le parti, non solo per la destinazione – appunto – allo spaccio dei 200 gr. di hashish detenuti dal ricorrente, ma anche in virtù della circostanza che l'ex dipendente aveva acquistato siffatto quantitativo di sostanza stupefacente (tutt'altro che modesto) da un soggetto all'epoca dei fatti anch'egli dipendente della società datrice di lavoro.

Trattasi, in definitiva, di condotta particolarmente grave in termini di prognosi di futura affidabilità del ricorrente e, quindi, di lesione del vincolo fiduciario, vuoi per i diretti rapporti con la clientela intrattenuti da R.M. nell'espletamento delle sue mansioni, vuoi per avere egli acquistato la sostanza stupefacente proprio da un collega di lavoro.

In altre parole, se il ricorrente si avvaleva dell'ambiente lavorativo per condurre traffici illeciti, è inferenza né illogica né arbitraria quella d'una conseguente lesione degli interessi morali e materiali del datore di lavoro tale da compromettere irrimediabilmente il vincolo fiduciario tra le parti.

Non risponde al vero, infine, che la sentenza abbia ignorato la mancanza di precedenti disciplinari a carico del lavoratore: ha, anzi, espressamente menzionato tale circostanza, tuttavia ritenendola minusvalente rispetto alla gravità del fatto e alle circostanze in cui è maturato.

I tagli (più che tagli sciabolate) indiscriminati alla spesa pubblica pongono seri limiti ai servizi sociali: istruzione, sanità etc.

Contro l'indifferenza il Sindacato del futuro

"L'indifferenza è il peso morto della storia. E' la palla di piombo per il novatore, è la materia inerte in cui affogano spesso gli entusiasmi più splendidi, è la palude che recinge la vecchia città e la difende meglio delle mura più salde, meglio dei petti dei suoi guerrieri, perchè inghiottisce nei suoi gorgi limosi gli assalitori e li decima e li scora e qualche volta li fa desistere dall'impresa eroica". Questa frase di Antonio Gramsci è tremendamente attuale nel contesto della crisi che attanaglia il mondo oggi. Ed il problema è, che ciò che sta accadendo, non era imprevedibile ma cupidigia, avidità, incompetenza, omissioni ed anche incuria dell'uomo hanno portato al ritiro di tutte le promesse che il mondo moderno aveva formulato.

Già, come esempio, il consumismo - inteso come ampia disponibilità di prodotti - ha mancato la promessa di continuo sviluppo, avendo solo come fine il presupposto della felicità di avere piuttosto che dell'essere, ma, purtroppo, ben altro accade e quanto di peggio possa capitare. Oggi viene meno l'ultima promessa: il garantismo sociale e cioè "tutte le misure previste dallo stato nel suo contratto di reciprocità con il cittadino, per la salvaguardia della sua salute, del diritto al lavoro, dei servizi essenziali, della previdenza sociale, del pensionamento, della vecchiaia". Mi spiego meglio, tutti guardano con indifferenza allo smantella-

mento del sistema sociale (welfare) senza avere alcuna reazione di preoccupazione, di allarme. Se qualcuno si indigna viene soverchiato dall'indifferenza generale della comunità che si preoccupa solo di sopravvivere alla crisi mettendo in salvo il salvabile. Ognuno per sé. Si salvi chi può.

E pensare che le garanzie sociali fino a poco tempo fa erano il pilastro della collettività poiché garantivano l'esistenza individuale. Oggi, i contratti a termine hanno messo in discussione la certezza del posto di lavoro ed hanno alimentato il fenomeno del precariato ed i contratti a tutele crescenti andranno verificati nel tempo.

I tagli (più che tagli sciabolate) indiscriminati alla spesa pubblica pongono seri limiti ai servizi sociali: istruzione, sanità etc.

Tutto sotto la parolina magica - ovviamente in inglese - "spending review".

Questa parolina, dolce come una caramella, significa che bisogna risparmiare rispetto all'inveterata abitudine allo spreco delle risorse (in questo il sistema politico è stato il primo responsabile ed ineguagliabile maestro), ledendo, però, la legittimità dei diritti acquisiti e sanciti dalle leggi ad esempio: certezza sulla data pensionabile, diritto a ricevere un assegno vitalizio dignitoso ed un'indennità di fine rapporto o come si voglia chiamarla.

Tutto questo è terra di conquista. Chiunque si alzi la mattina può

decidere di cancellarlo ovvero di lasciarlo in piedi nascondendosi brutalmente e vigliaccamente dietro a "esigenze improcrastinabili"; "problemi di bilancio"; ma soprattutto "adeguamento alle direttive europee".

Il tutto aggravato dal fatto che il problema non interessa solo l'Italia e l'Europa, ma - in effetti - la globalizzazione ha fatto sì che il concetto neoliberista (che esalta l'individuo "libero" da costrizioni e condizionamenti; che può affermarsi grazie alle proprie capacità ed anche alla spregiudicatezza del suo comportamento) e cioè che ognuno debba provvedere per sé senza far carico agli altri dei propri bisogni, mina alla base il concetto di società.

Basta pensare agli USA dove l'assistenza sanitaria era riservata solo a chi poteva permettersi un'assicurazione privata.

Quindi, in questa ottica, il principio economicistico è che qualsiasi cosa si faccia deve avere un tornaconto, gravare solo su chi ne usufruisce tenendo fuori il resto della comunità che deve mantenere solo l'apparato statale.

Obama e gli USA sembra abbiano invertito questa tendenza, in Europa - invece - la politica è teutonicamente orientata al principio di rigore che, se è vero che permette l'abbattimento di un gravissimo debito pubblico, d'altro canto provoca enormi disastri sul piano della giustizia sociale e si vede benissimo dove viene applicato.



La misura delle decisioni in chiave neoliberista già attuate in precedenza, l'avremo quando le pensioni di anzianità calcolate su base contributiva arriveranno a compimento, così come l'innalzamento dell'età pensionabile, ma le premesse odierne sono tutt'altro che incoraggianti.

Infine, ciò che maggiormente colpisce per la sfacciataggine e l'odiosità, è l'annuncio solenne delle misure per la salvezza da parte del salvatore della patria di turno, che inevitabilmente colpiscono le persone che non possono difendersi, i ceti più deboli. Ovviamente le restrizioni nelle

misure saranno sempre di carattere generale, equilibrate e democratiche!

Proprio qui si nasconde l'ingiustizia: togliere nella stessa misura a tutti (o dare nella stessa misura a tutti) colpisce maggiormente i disaggiati, i più poveri e questo è un effetto che va corretto per evitare che il solco già ampio tra i ceti privilegiati ed il resto della popolazione si approfondisca e si allarghi sempre più e per evitare che il prezzo altissimo di questa recessione lo paghi solo quest'ultima.

Infine, torno all'inizio, all'indifferenza.

Noi non siamo mai stati indifferenti, non abbiamo mai girato il capo di fronte ai problemi, non ci siamo inchinati di fronte ai "potenti".

Abbiamo sempre portato avanti le nostre idee nel rispetto dei lavoratori, dei cittadini.

Qualcun altro questo non lo ha fatto e, finalmente, incomincia a mostrare segni evidenti di cedimento.

Dobbiamo essere consapevoli che noi non abbiamo paura della palude, noi siamo l'F.S.I.

Vincenzo Mervolino
Segretario Naz. di Federazione

Cottarelli ha rilanciato la possibilità di ulteriori tagli alla spesa sanitaria fino a 5 miliardi di euro

Ancora tagli per la sanità



Nel corso del suo intervento al Meeting di CL a Rimini, Cottarelli ha rilanciato la possibilità di ulteriori tagli alla spesa sanitaria fino a 5 miliardi di euro. Pur in presenza di una giungla di sprechi e inefficienze in tutti i settori della spesa pubblica, certificati anche dalla Corte dei Conti, ancora una volta si propone di effettuare tagli alla sanità.

Allo stato delle cose, non si può che rispedire al mittente un simile proposito, dovuto probabilmente più a un colpo di sole che ad un ragionamento serio e ponderato. Il nostro dissenso non nasce da una presa di posizione ideologica ma dalla constatazione di fatto delle cose.

Negli ultimi anni la spesa sanitaria del nostro paese si è andata via via assottigliando allontanandosi pericolosamente

dai livelli di spesa delle nazioni leader in Europa ed attestandosi ai livelli più bassi.

Già nel numero di luglio abbiamo avuto modo di ragionare sul rapporto spesa sanitaria/PIL, evidenziando come il nostro paese spenda in proporzione meno di Grecia e Portogallo, a fronte di un servizio che, grazie al sacrificio degli operatori sanitari, mantiene ancora livelli accettabili di qualità.

Il dissenso, ribadisco, non nasce da discutibili preclusioni ideologiche ma da ragionamenti e dati concreti, dati forniti dagli stessi organi dello stato e rilevabili quotidianamente dalle segnalazioni di carenze e inefficienze fatte dagli stessi operatori e dai cittadini.

Fino ad oggi i maggiori risparmi sono stati effettuati sulla pelle dei dipendenti del SSN e

dei cittadini senza andare ad intaccare in maniera significativa la spesa per l'acquisto di beni e servizi e a questa logica non si può che rispondere con un fermo no.

I dati su cui basiamo il nostro convincimento vengono direttamente dall'AGENAS, dal MEF - Ministero dell'Economia e delle Finanze, dalla Conferenza Stato Regioni e dal NSIS - Nuovo sistema informativo sanitario.

Negli anni dal 2000 al 2010 la spesa è aumentata di anno in anno fino a toccare i 112.526 milioni di euro restando correttamente agganciata alla crescente richiesta di salute proveniente dalle regioni.

Dal 2011 ad oggi, invece, la tendenza si è invertita riportando la spesa sanitaria ai livelli del 2008.

(Tabella 1)

Tabella 1 (cifre in milioni di euro)

Anno	2000	2005	2010	2011	2012	2013
Spesa sanitaria	67.752	96.500	112.526	111.094	109.611	109.254

Le stesse fonti forniscono anche i dati relativi alla spesa per il personale dipendente del SSN, per l'acquisto di beni e servizi e per la farmaceutica convenzionata, per la medicina di base e per le prestazioni da privati. Vediamo il dettaglio nella prossima tabella (Tabella 2).

Tabella 2 (cifre in milioni di euro)

Anno	2000	2005	2010	2011	2012	2013
Personale	27.337	34.281	38.346	37.013	36.417	36.024
Acquisto beni e servizi	12.964	20.585	27.937	28.928	29.196	29.270
Farmaceutica convenzionata	8.743	11.849	10.913	9.862	8.905	8.637
Medicina di base	4.019	6.453	6.984	6.724	6.714	6.669
Prestazioni da privati	12.784	19.261	23.419	23.620	23.611	23.940

Soffermandoci solo sui numeri la situazione potrebbe non apparire in tutta la sua pericolosa criticità.

I motivi di dissenso emergono molto chiaramente, invece, se si analizzano le stesse voci di spesa ma in termini percentuali

rispetto al totale della spesa sanitaria.

(Tabella 3)

Tabella 3

Anno	2000	2005	2010	2011	2012	2013
Personale	40,3%	35,5%	34,1%	33,3%	33,2%	33,0%
Acquisto beni e servizi	19,1%	21,3%	24,8%	26,0%	26,6%	26,8%
Farmaceutica convenzionata	12,9%	12,3%	9,7%	8,9%	8,1%	7,9%
Medicina di base	5,9%	6,7%	6,2%	6,1%	6,1%	6,1%
Prestazioni da privati	18,9%	20,0%	20,8%	21,3%	21,5%	21,9%

Come si evince dai dati sopra, le uniche voci di spesa che si sono realmente ridotte negli anni sono quelle relative al personale e alla farmaceutica convenzionata. I risparmi di spesa sul personale sono stati ottenuti, come tutti sappiamo, mediante il blocco simultaneo dei contratti e del turnover.

I risparmi sulla farmaceutica convenzionata si sono ottenuti spostando il costo di alcuni farmaci direttamente sui cittadini mediante il declassamento di farmaci che prima erano a carico del SSN ed oggi invece devono essere acquistati direttamente dai cittadini (i farmaci di fascia C).

Le uniche voci di spesa che non hanno subito riduzioni sono quelle relative all'acquisto di beni e servizi, alla medicina di base e alle prestazioni acqui-

state dai privati.

Alla luce di quanto sopra, riteniamo di avere sufficienti argomenti per DIRE UN SECCO NO ad ipotesi di ulteriori tagli sulla pelle dei lavoratori o dei cittadini.

Se nelle intenzioni di Cottarelli vi è una ulteriore riduzione della spesa da realizzare mediante la lotta agli sprechi e ai privilegi allora siamo pronti al confronto.

Purtroppo dal tenore delle affermazioni di alcuni esponenti politici e di alcuni tecnici e consulenti del Ministero della Salute e del Governo, l'idea sarebbe quella di andare ad incidere ulteriormente sul costo del personale dal momento che rappresenta la voce di spesa più consistente (circa 1/3 del finanziamento del Servizio Sanitario Naz.le).

Ma a nostro avviso sarebbe ne-

cessaria una ulteriore riflessione sulle voci che compongono la spesa per il personale del SSN. Per stessa ammissione delle istituzioni di governo e controllo della sanità (vedasi l'indagine conoscitiva "La sfida della tutela della salute tra nuove esigenze del sistema sanitario e obiettivi di finanza pubblica" presentata dalla STEM al Parlamento nel settembre 2013) il 42% della spesa per il personale riguarda i costi per la dirigenza a tutti i livelli (medica e veterinaria ed SPTA), mentre il 58% della spesa è quella occorrente per il personale dei ruoli sanitari, amministrativi e tecnici del comparto, che, come noto, costituiscono la stragrande maggioranza dei dipendenti del SSN e sui quali è gravato il peso maggiore della riduzione dei costi.

Grafico 1 (fonte STEM - Struttura Tecnica di Monitoraggio)

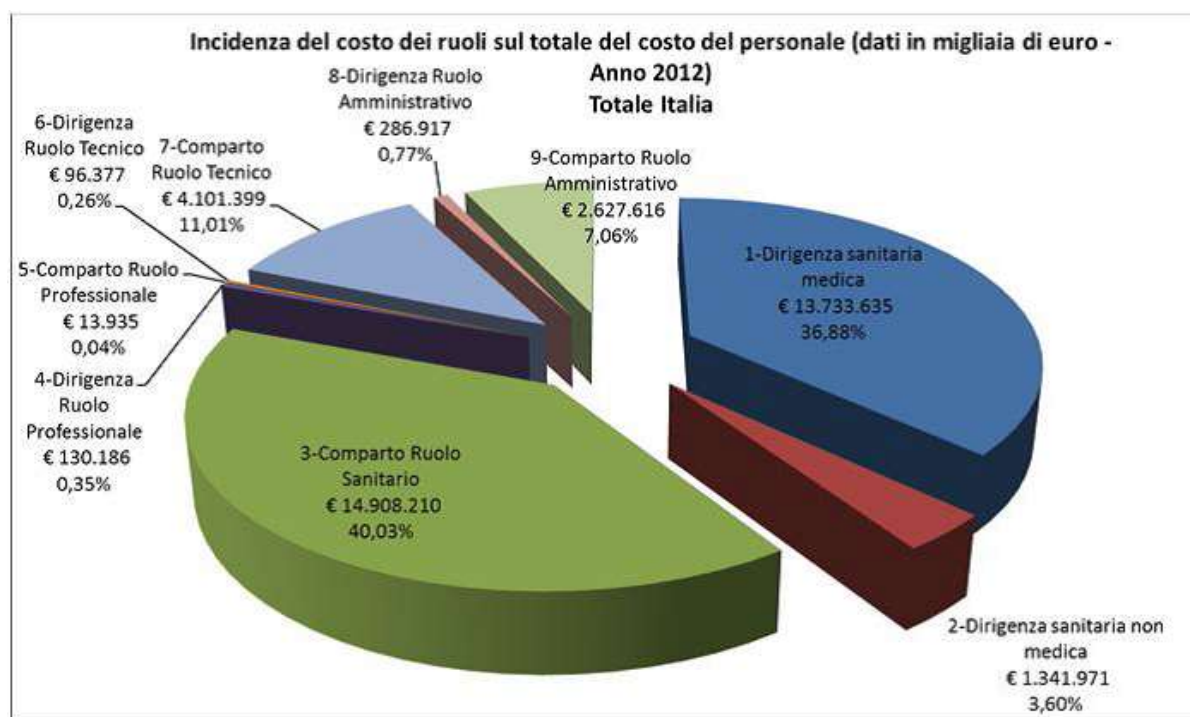
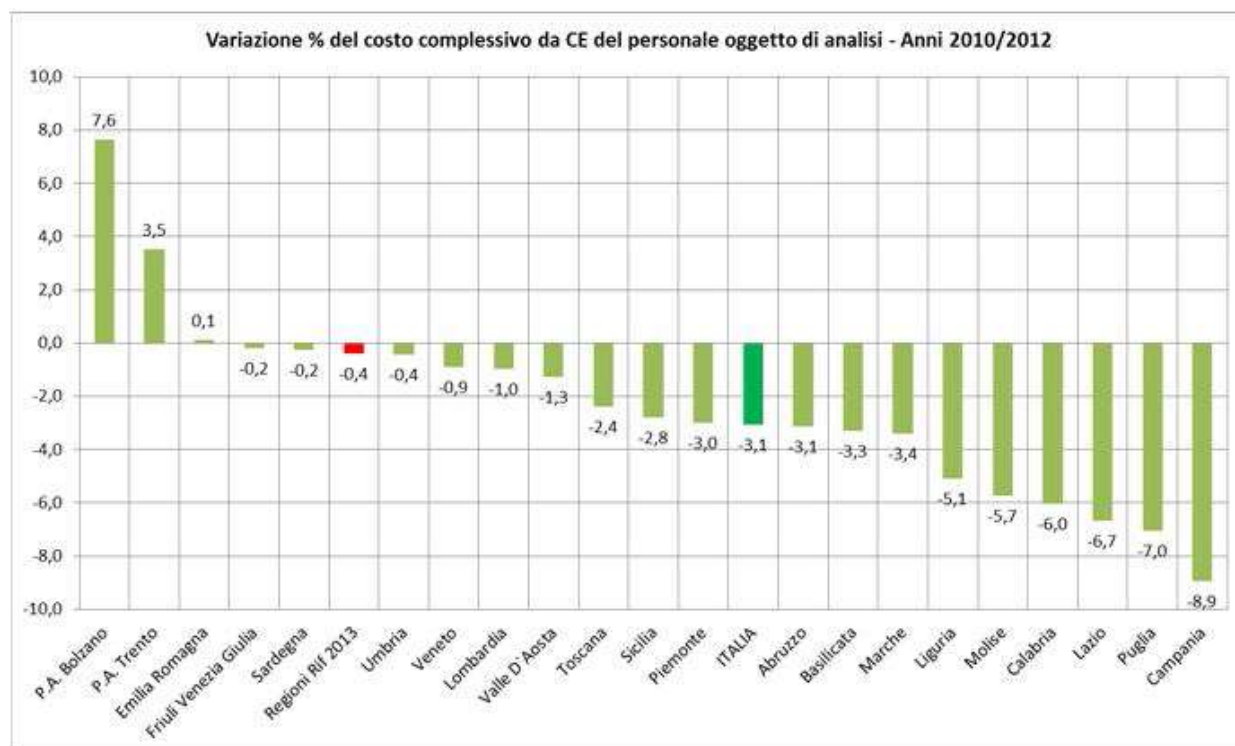
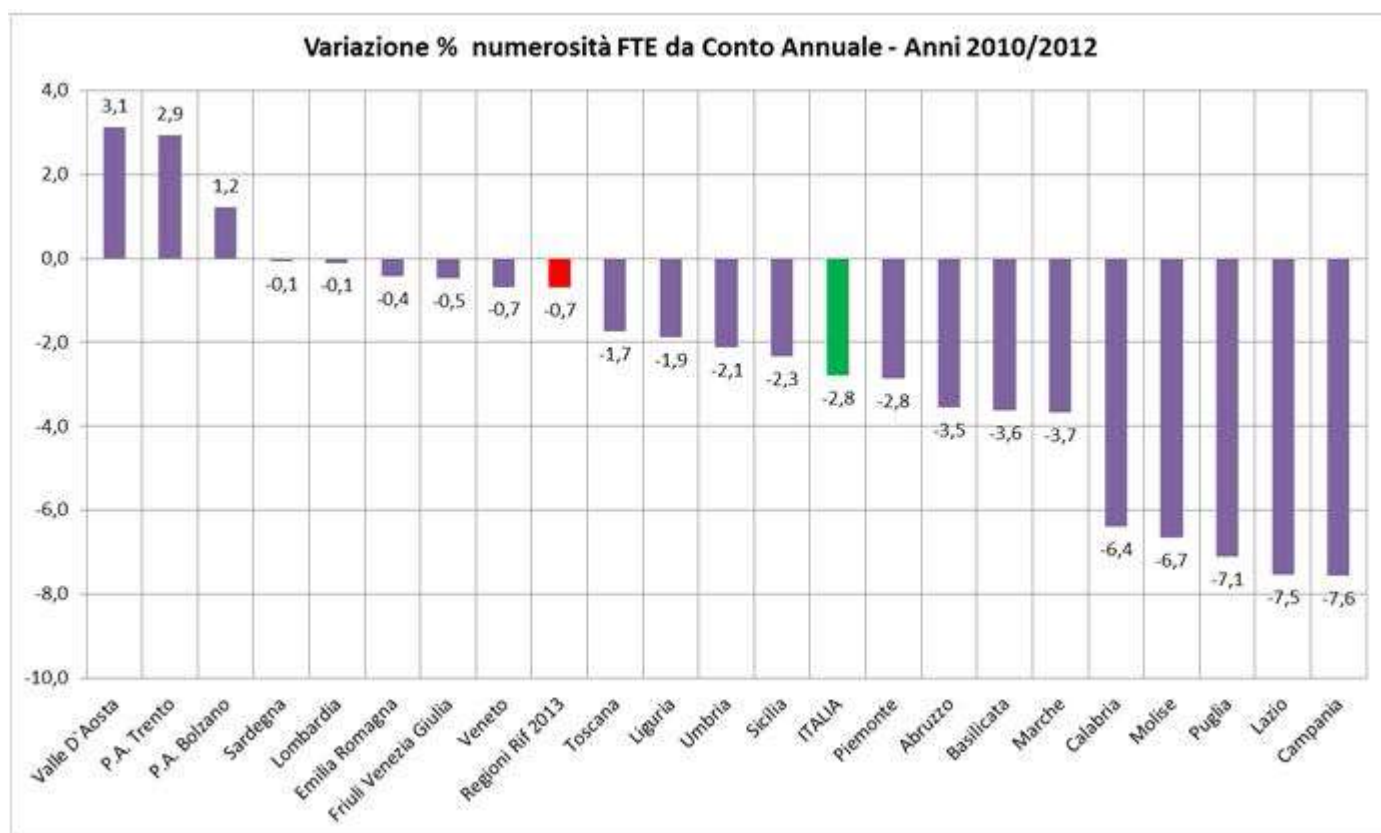


Grafico 2 (fonte STEM - Struttura Tecnica di Monitoraggio)



Indica la riduzione della spesa per il personale avutasi nel triennio 2010-2012 regione per regione rilevati dal Conto Economico (CE)

Grafico 3 (fonte STEM - Struttura Tecnica di Monitoraggio)



Indica la riduzione percentuale del numero dei dipendenti della sanità avutasi nel triennio 2010-2012 regione per regione, calcolando il numero medio di personale con il metodo FTE (Full Time Equivalent)

Il monitoraggio della spesa sanitaria. L'attività di monitoraggio dei conti della sanità negli anni ha ricevuto notevole impulso e si è progressivamente ampliata e potenziata, grazie al miglioramento degli strumenti di analisi e di verifica e grazie anche al potenziamento delle basi dati e ad una più efficiente e trasparente rendicontazione contabile.

Fulcro del monitoraggio è il Sistema Informativo Sanitario (NSIS) al quale tutte le aziende sanitarie e le regioni trasmettono i dati contabili ed

economici dell'attività svolta. L'attività di monitoraggio vede la partecipazione dei due livelli di governo del settore sanitario, lo Stato e le Regioni, oltre che la partecipazione ed il supporto delle agenzie sanitarie, l'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) e l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA). Come si costruisce la spesa sanitaria ?

La spesa sanitaria è oggetto di una programmazione attenta e orientata alla copertura dei fabbisogni di salute rilevati ed emergenti. Come è noto, la popolazione italiana sta gradualmente invecchiando ed in prospettiva è atteso un aumento della richiesta di salute e di servizi socio sanitari.

A fronte di ciò gli organi pre-

posti mettono in previsione un aumento graduale anche della spesa sanitaria atto a compensare i costi derivanti dalla maggiore richiesta.

Questo meccanismo, pur tra luci ed ombre, ha governato il finanziamento del SSN fino al 2010. Infatti, dal 2000 al 2010 la spesa sanitaria è gradualmente cresciuta adeguandosi alle maggiori esigenze della popolazione. Dal 2011 in avanti, invece, si è abbandonata tale logica in favore di una visione prettamente ragionieristica che ha comportato un progressivo decremento del finanziamento della spesa sanitaria.

Francesco Baldacci
Coordinatore Nazionale FSI
Centro Formazione e Servizi

Per governare la sanità non servono tagli, ma una nuova governance

Una nuova governance per la sanità

C'era da aspettarselo, senza ombra di dubbio, ma i nuovi tagli alla sanità rischiano di affossare per sempre l'idea di un servizio sanitario universalistico, solidaristico e prevalentemente gratuito. Chiarisco subito che il c'era da aspettarselo è una considerazione non certo motivata dalla situazione economica del paese che ben conosciamo, ma dall'incapacità di chi governa la sanità nel nostro paese di affrontare il problema in maniera obiettiva e competente, piuttosto che ricorrere al rimedio più semplice, ma anche più sbagliato, del chiudere i rubinetti delle risorse.

Un'altra soluzione è possibile? Certamente, basta semplicemente affidarsi ai numerosi osservatori statistici ed epidemiologici che studiano le performance del servizio sanitario, per capire che il vero spreco è nell'allocazione delle risorse piuttosto che nelle modalità di spesa. Veniamo al dunque. Il 30 agosto 2015 la testata "Quotidiano Sanità" pubblica il dato che il 25% dei ricoveri sono impropri a causa dell'eccessivo ricorso al ricovero pre-operatorio, delle fratture di femore non operate entro 2 giorni dal ricovero, dei ricoveri medici in reparti chirurgici, della bassa % di ricoveri chirurgici rispetto a quelli medici, dei ricoveri ordinari che potrebbero essere trattati in degenza programmata, dei ricoveri medici inappropriati in day hospital, della % di ricoveri medici di durata max di 2 giorni in

degenza ordinaria, dell'elevata permanenza di persone anziane in ospedale che potrebbero essere dimesse.

Arrotondando per difetto, consideriamo che ogni anno in Italia si registrano oltre 10 milioni di ricoveri per oltre 70 milioni di giornate di degenza. L'elaborazione dei dati del ministero fatta da Ageing society rivela che una giornata in ospedale costa 832 euro (dati calcolati sull'anno 2012). Se 17.500.000 ricoveri sono impropri (25% di 70 milioni), significa che noi stiamo sperperando oltre 14 miliardi di € all'anno, che potrebbero essere spesi diversamente. Vero è che i casi impropri dovrebbero comunque essere trattati, ma in un contesto diverso che, per quanto possiamo essere pessimisti, non andrebbe mai oltre il 50% della spesa di una giornata di ricovero. Prima di ipotizzare una spiegazione a questa grave e costosa pseudo-disattenzione dei nostri governanti, possiamo aggiungere che gran parte del problema è certamente dovuto all'impronta ospedale-centrica del Servizio Sanitario Nazionale, adatta ai problemi di salute del secolo scorso, caratterizzata da una prevalenza di patologie con manifestazione acuta. Questa tendenza ha cominciato ad invertirsi man mano che miglioravano le condizioni di vita nel paese, quando la patologia infettiva lasciava gradualmente spazio all'incremento delle malattie croniche, oggi di gran

lunga prevalenti. La Clinical Governance prima ed il Chronic Care Model dopo, hanno offerto tutti gli strumenti di analisi possibili sull'appropriatezza dei servizi offerti, affermando che ad oggi circa il 5% delle persone che in un anno hanno bisogno di servizi sanitari, necessitano di una prestazione ospedaliera. Circa il 20% hanno invece una patologia cronica conclamata con necessità di controlli continui, ma che possono tranquillamente essere fatti in un contesto extra-ospedaliero. Tre persone su quattro hanno invece una patologia cronica con la quale convivono tranquillamente, senza ricadute sulle attività di vita quotidiane e sul lavoro, come ad esempio nell'ipertensione o nel diabete, e che necessitano di controlli ambulatoriali periodici e di una buona educazione sanitaria. Anche qui i conti sono semplici: oltre il 50% delle risorse sanitarie sono oggi spese per una risposta adatta agli acuti, utile però solo al 5% della casistica, mentre si arretra sempre di più nella prevenzione, nell'assistenza domiciliare, nella insufficienza di strutture intermedie, come gli ospedali di comunità, per farsi carico delle persone che hanno bisogno di assistenza, ma non in ospedale. In sintesi, stiamo trattando in ospedale e con un approccio per acuti, problemi cronici che potrebbero essere presi in carico in un contesto extra-ospedaliero, più adatto e molto meno costoso.

E la tanto celebrata prevenzione?



Un dato per tutti: nel 2012, in Italia sono stati spesi per la prevenzione 10,6€ per persona, contro i 20,9€ della Grecia, i 50,6€ della Spagna, i 64,6€ della Spagna, i 116,2€ della Germania (fonte The European House Ambrosetti – Meridiano Sanità Rapporto 2014).

Quello che però preoccupa di più, è lo spaccato di società che ci consegna l'analisi demografica ed epidemiologica, che dimostra come l'invecchiamento e la cronicità siano i due problemi socio-sanitari emergenti. I dati Istat indicano che nel 1991 il 15% della popolazione aveva più di 65 anni, ma nel 2061 saranno il 33%. Sempre l'Istat ha rilevato che quasi il 40% della popolazione italiana è affetta da una malattia cronico degenerativa e circa il 20% da due. Popolazione anziana e cronicità ci consegnano un mix pericoloso, che si chiama non autosufficienza. Come si sta pensando di far fronte a questo fenomeno che da emergente di-

venterà sempre di più dilagante? Con i tagli?

Questo articolo non ha la presunzione di risolvere in maniera semplicistica i problemi perché sappiamo quanto nel nostro paese è difficile cambiare, in ogni contesto. Ma è altrettanto palese che il Governo, piuttosto che pensare ai tagli alla sanità, dovrebbe mettere subito mano alla riconversione dei servizi sanitari, considerando il recupero delle risorse uno strumento per far fronte alle problematiche socio-sanitarie emergenti e non per una azione di risparmio, che la sanità italiana non può più permettersi. L'idea di una Italia spendacciona è infatti smentita dalle statistiche, se si considera che nel 2012 la spesa sanitaria totale pro capite in Italia è stata di € 3.209, contro i 3.289€ del Regno Unito, i 4.288€ della Francia, i 4.811€ della Germania, i 5.099€ dei Paesi Bassi e gli 8.745€ degli Stati Uniti (The European House Ambrosetti – Meridiano Sanità Rapporto 2014).

Non posso che concludere sui motivi della cecità del Governo italiano rispetto a dati ed analisi che ormai sono accessibili a tutti: gli interessi! Ci sono troppi interessi nella gestione degli ospedali, negli appalti di servizi che consentono, nell'acquisto e manutenzione degli strumenti e di tutti i beni di consumo di cui la clinica si serve. Non vorrei che la tutela di questi interessi porti ad una implosione del modello di sanità, servizio che è stato e per molti aspetti è ancora all'avanguardia, ma troppo spesso sulle spalle di professionisti non hanno scelto di andare a lavorare all'estero, che sono sempre di meno, che sono sempre meno pagati e che sono sempre più precari.

Non abbiamo bisogno di nuovi tagli, ma di una Governance competente e di qualità!

Aviano Rossi
Consulente e Docente in Management Sanitario

Prime analisi e riflessioni per tutto il personale del Servizio Sanitario della Lombardia

La riforma del Servizio Sanitario della Regione LOMBARDIA

La riforma del Servizio Sanitario Lombardo prevede la riduzione delle attuali 15 ASL in 8 ATS (Agenzie di Tutela della Salute), e una riduzione delle 29 Aziende ospedaliere in 27 ASST (Aziende socio sanitarie territoriali).

Le ATS sono dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e di piena autonomia. L'ATS svolge: programmazione della rete di offerta del Ssr; accreditamento; aggiornamento delle tariffe dei servizi; governo dell'assistenza primaria e del convenzionamento delle cure primarie; promozione della salute negli ambienti di lavoro; sanità pubblica veterinaria; commissioni medico-legali; governo della farmaceutica, dietetica, protesica; La ATS si articola in distretti in un numero pari al numero delle ASST comprese nella ATS stessa. I distretti della ATS, nell'ambito delle risorse assegnate, hanno autonomia economica-finanziaria con contabilità separata all'interno del bilancio aziendale.

Le ASST, sono dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e di piena autonomia. Le Asst sono organizzate in un settore territoriale e in un settore ospedaliero. Il settore territoriale ricomprende l'attività distrettuale e all'interno dei distretti vengono istituite le UCCP e le AFT. Al settore territoriale afferiscono: i POT e i PreSST.

AFT, UCCP, POT e PreSST

Nascono le Aggregazioni funzionali territoriali (AFT), le Unità

complesse di cura primaria (UCCP), i Presidi ospedalieri territoriali (POT), e i presidi socio sanitari territoriali (PreSST).

Le AFT e UCCP assicurano l'assistenza sanitaria primaria per la presa in carico della persona, nella prospettiva della continuità assistenziale e nella gestione dei percorsi di cura e assistenza.

I POT sono strutture multi servizio deputate all'erogazione di prestazioni residenziali sanitarie e sociosanitarie a media e bassa intensità per acuti e cronici, e prestazioni ambulatoriali e domiciliari.

I PreSST costituiscono una modalità organizzativa di riferimento con lo scopo di integrare le attività e le prestazioni di carattere sanitario, sociosanitario e sociale e concorrono alla presa in carico della persona e delle fragilità.

La Valorizzazione e lo sviluppo per le professioni sanitarie

La Regione ribadisce nella norma che il personale del SSL è una risorsa strategica e ne favorisce l'integrazione nell'attuazione del governo clinico; ne promuove la formazione, l'aggiornamento professionale e la riqualificazione nel rispetto dei principi di buon andamento, di imparzialità, di appropriatezza, efficacia ed efficienza del SSL, anche nella prospettiva della presa in carico della cronicità e delle fragilità.

Come Lavoratori abbiamo un'opportunità importante. Ci auguriamo e lavoreremo come organizzazione sindacale affinché

le bellissime parole richiamate dalla Legge sul Personale non siano la solita retorica, anche in prospettiva dei possibili accordi regionali specifici che la Giunta Regionale dovrà promuovere con le Organizzazioni sindacali.

Tali accordi, saranno subordinati all'effettiva disponibilità delle risorse economiche e potranno prevedere incentivi in considerazione delle responsabilità e di parametri oggettivamente determinati di qualità, efficacia ed efficienza, in riferimento ai diversi profili professionali presenti nel SSL.

Come FSI siamo già impegnati a verificare e ricercare tutti i possibili risparmi derivanti da questa riorganizzazione affinché gli incentivi economici siano una certezza da inserire nel salario accessorio e non una falsa aspettativa.

Altro punto di interesse e la parte relativa alla difesa dei valori della famiglia, del diritto alla cura dei figli e della qualità dei servizi erogati.

Ci aspettiamo azioni concrete su quest'ultimo aspetto: asili nido con rette agevolate, telelavoro, flessibilità dell'orario di lavoro, agevolazioni in caso ambedue genitori siano turnisti, esenzione dai turni per i genitori unici affidatari, ecc..

La Regione si impegna inoltre ad affrontare e regolamentare il lavoro part time nelle diverse opzioni di applicazione, affinché non ci siano disparità di trattamento

La nuova mappa della sanità

LE NUOVE 8 ATS (Agenzie di tutela della salute, ex Asl)

Funzioni:

Gestione e programmazione dell'attività sanitaria

LE 27 ASST

Ad ogni Ats fanno riferimento diverse Asst (Aziende socio-sanitarie territoriali): cioè ospedali e distretti sanitari

Funzioni:

Erogazione cure ospedaliere e territoriali



In aggiunta alle 27 Asst restano autonomi i quattro Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico Policlinico di Milano, Istituto neurologico Carlo Besta Milano, Istituto nazionale dei Tumori Milano, Policlinico San Matteo di Pavia

continua

del personale tra le varie aziende. FINALMENTE LA LIBERA PROFESSIONE

Finalmente per tutti gli infermieri, ostetriche, tecnici sanitari, della riabilitazione e della prevenzione dipendenti del Servizio Sanitario

Regionale è iniziata una nuova epoca, "potranno svolgere attività libero professionale senza commettere illeciti".

Il progetto di Legge Regionale Rizzi - Colla, fortemente sostenuto e promosso dalla FSI che

prevede la possibilità per i professionisti sanitari non medici di poter esercitare la Libera professione, è stato apprezzato da Regione Lombardia, tanto da essere richiamato nel testo della Legge di riforma del Servizio Sanitario

La riforma del Servizio Sanitario Lombardo

Regionale appena approvato.

Oggi viene abbattuto quel muro di ingiustizia tra professioni mediche e non mediche che ci impediva di svolgere attività libero professionale, e i cittadini finalmente potranno scegliere di farsi assistere anche dai professionisti del comparto come avviene per la dirigenza medica.

Infatti con specifico provvedimento, la Giunta regionale, regolerà anche l'attività libero professionale intramoenia di tutte le professioni sanitarie e sociosanitarie, al di fuori dell'orario di servizio che potrà essere svolta in forma individuale, in equipe o in forma associata.

Inoltre la libera professione potrà essere svolta all'interno delle strutture in spazi adeguati e fruibili che soddisfino i requisiti generali di accreditamento dell'attività ambulatoriale, e in ambulatori esterni, garantendo comunque la tracciabilità delle prestazioni e dei pagamenti.

Adesso attendiamo il regolamento regionale sulla materia. La FSI ha già pronta una bozza di regolamento che invierà alla Giunta Regionale.

Ringraziamo I COLLEGHI, I CITTADINI E LA BUONA POLITICA CHE HA CREDUTO, SOSTENUTO E APPROVATO la libera professione nelle filiera di offerta socio sanitaria della Lombardia.

CONCLUSIONI

La Giunta Regionale dovrà definire tutti i provvedimenti per l'attuazione della Legge, a partire dalla nomina, per ciascuna delle costituenti ATS e ASST di un collegio composto dai direttori o commissari delle aziende interessate, a cui affidare il compito di effettuare, entro due mesi dalla

nomina, la ricognizione del personale e di tutti i rapporti giuridici, di redigere gli inventari dei beni patrimoniali mobili e immobili, nonché di predisporre ogni altra documentazione utile e di trasmettere gli esiti dell'attività svolta alla stessa Giunta regionale con apposita relazione, con l'ausilio di società specializzate. Successivamente la Giunta regionale, acquisita e valutata tutta la documentazione, dovrà approvare le deliberazioni costitutive delle ATS e delle ASST, regolando contestualmente la fase di transizione, con particolare riguardo alla definizione dei nuovi assetti organizzativi e dei procedimenti in corso e alla nomina degli organi di Direzione.

Dovranno poi essere costituite l'agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo e l'agenzia per la promozione del sistema sociosanitario lombardo, definendo l'organizzazione, articolazione e i vertici.

Al personale delle ATS, delle ASST si applicherà il contratto collettivo integrativo aziendale dell'azienda di provenienza fino alla sottoscrizione dei nuovi contratti collettivi integrativi da effettuarsi entro dodici mesi dalla definizione dei nuovi assetti organizzativi.

Entro il 31 ottobre 2015, il Consiglio regionale potrà modificare gli assetti e la mappa delle ASST e ATS.

Entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge la Giunta regionale dovrà adottare la regolamentazione dell'attività libero professionale.

In fase di attuazione della presente legge la Regione dovrà realizzare, con le organizzazioni

sindacali, periodici momenti di confronto sull'evoluzione del SSL, al fine di monitorare le ricadute sul personale, secondo quanto previsto dai contratti collettivi nazionali ed accordi regionali.

IN SINTESI

- ***Sono istituite le Agenzie di tutela della salute (Ats) al posto delle Asl e le Aziende socio sanitarie territoriali (Asst) al posto delle Aziende ospedaliere;***
- ***Nasce il polo del bambino di Milano con la fusione di Buzzi, Sacco, Fatabenefratelli e Macedonio Melloni;***
- ***Ticket meno costosi e più equi, modulati per reddito;***
- ***Ruolo dei comuni nella programmazione dei servizi;***
- ***Costituzione di un'agenzia di controllo;***
- ***Possibilità di esercitare autonomamente o in equipe attività libero professionale per le professioni sanitarie;***
- ***All'interno delle ATS viene istituito il servizio dell'infermiere di famiglia a delle professioni sanitarie;***
- ***I sindaci e le conferenze dei sindaci parteciperanno alla programmazione, organizzazione e strutturazione dei servizi sociosanitari del loro territorio.***
- ***Saranno anche favorite l'armonizzazione e il contenimento delle rette a carico degli ospiti delle RSA.***

Angelo Greco
Segretario Naz. di Federazione

Nel nostro Paese, l'obbligo della busta paga è sancito dalla legge 5 gennaio 1953, n. 4 (pubblicata nella Gazzetta Ufficiale del 27 gennaio, n. 21).

La busta paga: che cosa è, cosa deve contenere ?

Un foglio, un insieme di voci e cifre, spesso, di non facile comprensione, che fanno riferimento ad una enormità di regolamenti: la busta paga. E' il documento che il datore di lavoro, mensilmente, insieme alla retribuzione fornisce al lavoratore indicando i compensi percepiti, le ritenute fiscali e i contributi previdenziali versati. Esprime, quindi, l'insieme dei rapporti del lavoratore con il datore di lavoro (la paga), con lo Stato (le imposte) e con gli enti previdenziali (i contributi).

Nel nostro Paese, l'obbligo della busta paga è sancito dalla legge 5 gennaio 1953, n. 4 (pubblicata nella Gazzetta Ufficiale del 27 gennaio, n. 21).

«È fatto obbligo ai datori di lavoro di consegnare, all'atto della corresponsione della retribuzione, ai lavoratori dipendenti, con esclusione dei dirigenti, un prospetto di paga in cui devono essere indicati il nome, cognome e qualifica professionale del lavoratore, il periodo cui la retribuzione si riferisce, gli assegni familiari e tutti gli altri elementi che, comunque, compongono detta retribuzione, nonché, distintamente, le singole trattenute».

Grazie ad essa, il lavoratore può verificare lo stipendio percepito e la sua congruità con quanto stabilito nel contratto individuale di lavoro oltre che con il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL), vedere il numero di ore di ferie e permessi maturati e l'importo dei contributi previdenziali versati dal datore di lavoro. Ma tutte queste informazioni non sono sempre facilmente captabili.

Dividiamo la busta paga in tre parti: intestazione, corpo e piede. Leggiamo le voci principali e vediamo di capirne di più!

L'intestazione della busta paga

La prima parte della busta paga contiene l'ammontare dello stipendio spettante al lavoratore sulla base del Contratto Nazionale di Categoria, della sua qualifica, dell'anzianità di servizio e di eventuali indennità inerenti la posizione ricoperta. Ecco le principali voci della parte superiore della busta paga, detta Intestazione:

Mese di retribuzione. E' il mese a cui si riferisce lo stipendio erogato.

I dati dell'azienda. L'azienda è il complesso di beni organizzati dall'imprenditore per l'esercizio d'impresa (art. 2555 del Codice Civile). Ciò significa che, mentre l'impresa è l'attività economica svolta dall'imprenditore, l'azienda è il complesso dei beni strumentali necessari allo svolgimento della sua attività. Ogni azienda è identificata

da un codice azienda, dal numero posizione INPS (quando il datore inizia l'attività apre una posizione assicurativa presso l'Istituto Nazionale di Previdenza che gli assegna un numero matricola) e dal numero posizione INAIL (analogamente, è il numero di iscrizione dell'azienda all'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro).

I dati anagrafici del lavoratore. Il Codice dipendente (è un numero progressivo segnalato sul libro unico del lavoro che viene attribuito al dipendente all'atto del suo ingresso in azienda), Cognome e Nome, Data di nascita, Codice Fiscale e Comune di residenza del lavoratore.

Riferimenti contrattuali del lavoratore. Comprendono la data di assunzione e cessazione del rapporto di lavoro (la data di cessazione è indicata solo nell'ultima busta paga); il tipo di CCNL (il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro è il complesso delle norme che regolano il rapporto di lavoro di un determinato settore); la qualifica (indica la funzione lavorativa del lavoratore all'interno dell'azienda); la mansione (indica l'attività che in concreto il lavoratore svolge nell'azienda, il datore di lavoro può assegnare al lavoratore mansioni diverse da quelle contrattualmente stabilite, purché non inferiori); livello (in relazione alla mansione affidata al dipendente, il CCNL prevede un corrispondente livello di appartenenza; il livello, quindi, rappresenta l'inquadramento contrattuale al quale corrisponde il trattamento economico); la retribuzione di fatto (è rappresentata dalla retribuzione mensile più tutti gli altri compensi a carattere continuativo erogati al lavoratore come la paga base, l'indennità di contingenza; gli scatti di anzianità); gli scatti di anzianità (rappresentano gli aumenti periodici di stipendio derivanti dalla maturazione degli anni di servizio presso la medesima azienda); GG e Ore CCNL (sono i giorni e le ore effettivamente lavorate nel periodo paga considerato, comprendono anche le ore non lavorate ma comunque retribuite come le ferie, le festività e la malattia).

Il corpo della busta paga

La parte sottostante l'intestazione è il corpo della busta paga. Per comprendere la retribuzione effettiva ottenuta nel periodo a cui è riferito il cedolino è necessario leggere i dati contenuti in questa parte che riassume nel dettaglio la prestazione fornita dal lavoratore: il lavoro ordinario, il lavoro straordinario, eventuali assenze, giorni di ferie goduti, i permessi, ecc. In pratica, è tutto ciò che viene pagato al lavoratore nel mese di riferimento, al lordo delle

La busta paga

trattenute e dei contributi. In base a particolari periodi, possono essere indicate anche altre somme corrisposte, ad esempio la tredicesima o quattordicesima mensilità, anticipi sul TFR, ecc.

In questa sezione, quindi, viene indicata la retribuzione che è suddivisa in:

Retribuzione ordinaria: è corrisposta in ragione dell'ordinaria prestazione lavorativa eseguita nel mese di riferimento. Tale retribuzione si distingue in fissa (minimo contrattuale, indennità di contingenza, superminimi individuali, scatti di anzianità) e variabile, ossia occasionalmente presente (straordinario, notturno, indennità per lavoro supplementare).

Il minimo contrattuale costituisce la base del trattamento retributivo. Rappresenta la retribuzione minima dovuta al lavoratore, la cui entità è fissata dal CCNL di categoria a seconda della qualifica e del livello. Gli aumenti riguardanti il minimo retributivo sono connessi al passaggio di qualifica o al rinnovo del contratto collettivo. L'indennità di contingenza ha il compito di adeguare la retribuzione alla variazione del costo della vita, ma che dal 2001 non viene più aggiornata e rimane fissa.

Il superminimo individuale è ciò che viene normalmente definito "aumento di merito" o "ad personam". Va concordato tra datore di lavoro e lavoratore in sede di assunzione, ma può anche nascere successivamente quale aumento di merito richiesto dal dipendente e/o concesso dal datore di lavoro. Possono essere assorbibili o meno, ma per evitare che possa essere assorbito da futuri aumenti contrattuali, all'atto della sua pattuizione dovrà espressamente essere indicato come "non assorbibile".

Gli scatti di anzianità rappresentano gli aumenti periodici di stipendio derivanti dalla maturazione degli anni di servizio presso la medesima azienda.

L'Art. 2108 del Codice Civile regola il lavoro straordinario e notturno. In caso di prolungamento dell'orario normale, il lavoratore deve essere compensato per le ore straordinarie con un aumento di retribuzione rispetto a quella dovuta per il lavoro ordinario. Il lavoro notturno non compreso in regolari turni periodici deve essere parimenti retribuito con maggiorazione rispetto al lavoro diurno. I limiti entro i quali sono consentiti il lavoro straordinario e quello notturno, la durata di essi e la misura della maggiorazione sono stabiliti dalla legge o dalle norme della contrattazione collettiva.

Per lavoro supplementare si intende il lavoro effettuato in aggiunta al normale orario di lavoro (di solito 40 ore settimanali) stabilito nel contratto di lavoro (anche a tempo determinato), ma entro i limiti della durata massima di 48 ore. Mentre il lavoro straordinario si riferisce al lavoro che supera la durata massima del lavoro ai sensi della legge sul lavoro. Le ore supplementari

possono riguardare anche il lavoro part-time.

Retribuzione indiretta: consiste in quella parte della retribuzione che non è connessa all'effettivo svolgimento della prestazione lavorativa, ma è dovuta al lavoratore in corrispondenza di eventi particolari (malattia, maternità, infortunio, permessi retribuiti, ferie e festività). Inoltre, si riferisce anche a quella parte che si matura nel corso dell'anno lavorativo (tredicesima, quattordicesima).

L'Art. 2110 del Codice Civile regola l'infortunio, la malattia e la gravidanza. Il datore di lavoro è obbligato a corrispondere al lavoratore che versi in tali situazioni, la retribuzione o un'indennità, nella misura e per il tempo indicati dalle leggi speciali, dai contratti collettivi, dagli usi o secondo equità. Lo stesso articolo prevede, inoltre, che il datore di lavoro è esonerato da quest'ultima obbligazione allorché la legge o i contratti collettivi stabiliscano forme equivalenti, anche privatistiche, di previdenza o assistenza.

I permessi retribuiti sono richiesti dal lavoratore, non sempre quindi sono concordati con il datore di lavoro come le ferie (ad esempio i permessi retribuiti per gravi motivi familiari o per lutto).

L'art. 36 della Costituzione garantisce il diritto del lavoratore ad un periodo di ferie annuali retribuite, qualunque sia la qualifica, la mansione o il tipo di contratto applicato. La durata è rimessa alla legge e ai contratti collettivi. Per quanto riguarda la maturazione del periodo di ferie, questa avviene proporzionalmente ai giorni lavorati (ogni mese si matura 1/12 del periodo di ferie). A fine anno i permessi e le ferie non goduti devono essere liquidati al lavoratore in busta paga.

Oltre al riposo annuale, il lavoratore ha diritto alla sospensione del lavoro in occasione delle festività nazionali civili e religiose, come determinate dalla legge. La tredicesima e la quattordicesima sono mensilità aggiuntive istituite per garantire in un determinato periodo dell'anno una certa disponibilità economica che si aggiunge alla normale retribuzione.

La tredicesima si riconosce a tutti i lavoratori subordinati con contratti a tempo determinato o indeterminato. Il suo importo dipende da alcuni criteri di calcolo propri di ogni singolo CCNL. In generale, l'importo della tredicesima sarà pari ad una mensilità se il lavoratore avrà lavorato l'intero anno, oppure sarà pari a tanti dodicesimi (ratei) quanti sono i mesi di lavoro.

La quattordicesima mensilità è stata introdotta dalla contrattazione collettiva in epoca più recente rispetto alla tredicesima. Il calcolo non differisce da quello della tredicesima, ma non è prevista in tutti i settori.

Retribuzione differita: è quella parte della retribuzione che il lavoratore matura gradualmente e percepisce in un momento successivo a quello in cui si svolge il lavoro. Ad esempio, il Trattamento di fine Rapporto (TFR) o

La busta paga

liquidazione rappresenta l'importo che il datore di lavoro corrisponde al lavoratore in occasione della cessazione del rapporto lavorativo. Esso è costituito dalla somma di accantonamenti annui di una quota della retribuzione che annualmente viene rivalutata. La normativa prevede alcune ipotesi nelle quali una parte del trattamento accantonato può essere anticipato al lavoratore nel corso del rapporto di lavoro. L'importo che risulta dai calcoli è quello che viene percepito dal lavoratore. Il TFR è sottoposto a tassazione separata.

Il piede della busta paga

La parte inferiore della busta paga, detta piede, è la parte probabilmente più difficile da capire. Contiene infatti un notevole quantitativo di informazioni che possiamo classificare in:

Dati previdenziali. Sono i contributi che il datore di lavoro deve versare all'INPS e all'INAIL per garantire al dipendente la pensione di vecchiaia e di invalidità, i trattamenti economici in caso di disoccupazione, malattia e maternità, cassa integrazione e mobilità, assegni familiari. Una parte di questi contributi è a carico del lavoratore e sono trattenuti in busta paga. Generalmente, la quota a carico del lavoratore è il 9,19%, mentre il datore di lavoro verserà il restante 23,81% (per il totale del 33%). La percentuale varia a seconda del tipo di contratto: alcuni settori prevedono maggiori contributi a garanzia di particolari rischi legati all'attività svolta. L'importo si trova nella colonna delle ritenute.

L'imponibile previdenziale è il totale lordo arrotondato sul quale viene calcolato il costo relativo ai contributi previdenziali e assistenziali a carico del lavoratore.

Totale contributi è la somma dei contributi sociali trattenuti dall'azienda ai fini della pensione.

Dati fiscali. Comprendono l'imponibile fiscale, l'imposta lorda Irpef, l'imposta netta Irpef, le detrazioni d'imposta, totale trattenute Irpef, addizionali Irpef.

Una volta detratte le ritenute previdenziali e assistenziali dalla retribuzione lorda (quella prevista dal CCNL applicato che corrisponde allo stipendio lordo percepito ogni mese) si ottiene il cosiddetto imponibile fiscale o netto, cioè l'ammontare della retribuzione sul quale si calcola l'imposta lorda Irpef (Imposta sul reddito delle persone fisiche).

L'Irpef rappresenta la trattenuta fiscale sul reddito delle persone fisiche operata sulla retribuzione del lavoratore dipendente da parte del datore di lavoro (se il lavoratore possiede altri redditi deve provvedere personalmente al pagamento dell'imposta dovuta in relazione al reddito complessivo in sede di dichiarazione dei redditi) ed è un'imposta progressiva, cioè la percentuale del prelievo aumenta in base al reddito.

L'Imposta lorda Irpef si ottiene applicando all'imponibile netto le aliquote progressive.

L'Imposta netta Irpef si ottiene sottraendo dall'imposta lorda le detrazioni d'imposta.

Le detrazioni d'imposta. Dall'imposta lorda il contribuente può effettuare delle detrazioni per: familiari a carico (il coniuge non legalmente ed effettivamente separato; i figli, compresi i figli naturali, adottivi e affidatari; ogni altra persona indicata nell'art. 433 del c.c. che conviva con il contribuente); redditi da lavoro o pensione; altri oneri (spese sanitarie, interessi passivi, spese per la frequenza di corsi di istruzione secondaria e universitaria, iscrizione ad associazioni sportive, palestre, piscine, ecc). Totale Trattenute Irpef: sono le trattenute fiscali operate dall'azienda. Mentre il Totale trattenute è la somma dei contributi sociali e del totale trattenute Irpef.

Per aumentare le risorse delle amministrazioni locali è stato introdotto un prelievo fiscale Irpef supplementare a favore delle regioni e dei comuni. La base imponibile per il calcolo delle addizionali è costituita dal reddito complessivo dichiarato ai fini Irpef, al netto degli oneri deducibili e della rendita dell'abitazione principale (e relative pertinenze). La rata addizionale comunale viene fissata entro il 15 dicembre di ogni anno in misura fissa, tuttavia ciascun comune può stabilirla a propria discrezione prevedendo per i contribuenti in possesso di specifici requisiti reddituali, una soglia di esenzione.

La rata addizionale regionale è stabilita nella misura dello 0,9%, ma le Regioni possono elevarla fino all'1,4%.

Trattamento di fine rapporto (TFR) o "liquidazione", così come regolato dalla legge, è un istituto di natura prevalentemente retributiva che viene erogato in tutti i casi di cessazione del rapporto di lavoro, qualunque ne sia la causa (dimissioni, scadenza contratto a termine, licenziamento per giusta causa o giustificato motivo). In caso di morte il TFR compete ai familiari con l'aggiunta di un importo pari all'indennità di mancato preavviso.

Il TFR lordo annuo è pari alla sommatoria di tutte le mensilità lorde maturate diviso 13,5.

L'imponibile TFR è pari alla sommatoria di tutte le quote maturate anno per anno.

La tassazione del TFR è particolare in quanto essendo un reddito a formazione graduale, è assoggettato a tassazione separata. In particolare, al momento dell'erogazione sarà assoggettato a ritenuta a titolo d'acconto del 20% e successivamente sarà l'Agenzia delle Entrate a provvedere alla tassazione definitiva sulla base dell'aliquota media di tassazione degli ultimi due anni.

La Retribuzione netta è l'ultima voce che appare nella busta paga, ma sicuramente è quella che si guarda per prima. Non è altro che la somma effettivamente percepita dal lavoratore. Essa è data dalla retribuzione lorda al netto degli oneri sociali e delle trattenute fiscali a carico del dipendente.

PROGETTO

Formazione Delegati Sindacali

Ci prendiamo in carico una platea di delegate e delegati, su cui investiamo per una crescita basata sui valori di conoscenza, di appartenenza, di solidarietà e di identità, per il futuro prossimo della Federazione e del nostro paese. L'intero percorso, che potrà variare da partecipante a partecipante, sarà garantito e gratuito per i più meritevoli (ogni modulo prevede opportunamente le verifiche necessarie) ed è finanziato dalla Federazione FSI.



«Le persone che fanno le cose che hanno sempre fatto, ottengono i risultati che hanno sempre ottenuto».

Eppure, incredibilmente, la maggior parte degli esseri umani spera di raggiungere risultati diversi senza cambiare nulla!

