

IL PUNTO SUL CONTRATTO DI LAVORO: UN PERCORSO IRTO DI OSTACOLI.

Cari Colleghi,

nel fare il punto sul nuovo Contratto di Lavoro, non si può non tener conto del momento particolare che attualmente sta vivendo il Servizio Sanitario Nazionale minato dal sottofinanziamento e da un tentativo subdolo di trasformazione della sua "mission" mediante l'introduzione di un pilastro privato assicurativo di tipo integrativo - sostitutivo di quello pubblico.

Questo particolare momento all'interno della Sanità Pubblica ha colpito anche i dipendenti, sempre più gravati da un crescente disagio sia lavorativo che sociale, e le Organizzazioni Sindacali costrette ad operare in condizioni difficili per la crisi dell'intermediazione sindacale stimolata dalla "nuova politica", per l'illusione "individualista" che pervade una parte del mondo sindacale e per un blocco contrattuale che dura da circa nove anni.

Questa situazione di crisi è stata ulteriormente aggravata negli ultimi anni da alcuni fattori peculiari:

- crescente crisi di valori e di prospettive e un clima strisciante di deregulation istituzionale con conseguente crescente incertezza nei rapporti con la controparte, dove le regole scritte valgono solamente se si riesce a costringere le Aziende Sanitarie ad attuarle correttamente.
- Una maggiore aggressività delle Aziende Sanitarie Pubbliche, con la complicità delle Regioni, nei riguardi dei propri dipendenti per imporre risparmi spesso illegittimi e vessatori sul personale, al fine di mascherare l'inefficienza e/o l'incapacità gestionale delle stesse ed i conseguenziali sprechi;
- Una grave rarefazione della cultura contrattuale e della conoscenza delle normative fra i funzionari regionali ed aziendali e purtroppo anche fra i quadri sindacali ed una acquiescenza ed abitudine ad una deriva minimalista ed autoritaria delle "relazioni sindacali" al livello aziendale.

In queste condizioni, non certamente idilliache, nel marzo scorso si è aperto presso l'ARAN il tavolo di contrattazione nazionale per il rinnovo del CCNL della Dirigenza del ruolo sanitario.

DIFFICOLTÀ ECONOMICHE

Fin dall'inizio, in premessa alla trattativa sulla normativa, si sono manifestate **tre importanti difficoltà economiche** a forte valenza politica.

1 **Prima difficoltà** determinata da una decisione unilaterale della Parte Pubblica per cui gli aumenti contrattuali per i dirigenti del ruolo sanitario verrebbero calcolati su una massa contrattuale decurtata della spesa per l'indennità di esclusività, malgrado le disposizioni del CCNL del 2010 stabiliscano a tutti gli effetti la sua introduzione nella massa salariale per i relativi calcoli.

In parole povere, mentre per tutti i dipendenti del Pubblico Impiego si avranno a regime aumenti contrattuali pari ad **un reale 3,48%** della massa salariale, per noi invece in modo unilaterale verrebbero applicati aumenti pari invece a **un 2,98% reale!**

Da questo ne scaturirebbe, oltre ad un **danno economico** per gli aumenti contrattuali complessivi della dirigenza del ruolo sanitario di **circa 42 milioni annui** al lordo degli oneri previdenziali evidenti in busta paga e dell'IRPEF, anche e soprattutto la plateale constatazione che il lavoro dei dirigenti del ruolo sanitario e per-

AnaaO Assomed

Via XX Settembre 68 - 00187 Roma

Tel. 064245741 - Fax 0648903523

segreteria.nazionale@anaao.it

segreteria.nazionale@anaaopostecert.it

www.anaao.it

tanto la loro professionalità avrebbe per Regioni e Stato una minore considerazione economica rispetto a quello del restante Pubblico Impiego!

2 **Seconda difficoltà** conseguente al tentativo delle Regioni di far partire gli aumenti contrattuali a regime di tutti i dipendenti pubblici del S. S. N. da aprile o addirittura da settembre 2018, malgrado le disposizioni legislative e la nota della Ragioneria Generale dello Stato alle Regioni del marzo 2018 sanciscano in modo inequivocabile l'obbligo a farli decollare dal 1 gennaio 2018 e malgrado questa scadenza temporale sia stata rispettata nei contratti degli altri comparti del Pubblico Impiego.

Con questa ipotesi scellerata si creerebbe una ulteriore penalizzazione dei dipendenti del S. S. N. rispetto a quelli degli altri comparti del P. I. e di conseguenza verrebbe ulteriormente avallato il sospetto di una scarsa considerazione delle Regioni dei dipendenti operanti nella Medicina Pubblica!

3 **Terza difficoltà** determinata dall'ennesimo tentativo di esproprio parziale forzoso da parte delle Regioni del tesoretto della RIA (Retribuzione Individuale di Anzianità) dei dirigenti del ruolo sanitario anziani, liberata da vincoli di spesa in seguito al loro pensionamento. Questa RIA, per disposizione contrattuale presente nel CCNL del 2000 ancora vigente, dovrebbe incrementare il fondo di posizione.

Questa loro interpretazione deriverebbe da una lettura, del tutto fantasiosa dell'art. 23 del D. Lgs. 75/2017 (Legge Madia) e costerebbe soprattutto alla dirigenza medica e veterinaria **circa 48 milioni di Euro nel 2018, circa 97 milioni nel 2019 e circa 144 nel 2020!**

Le conseguenze di questa interpretazione fantasiosa e scellerata sarebbero:

- il blocco quasi totale della dinamica di carriera professionale;
- la vanificazione nei fatti di qualsiasi presunzione di premiare il merito!
- l'impoverimento della retribuzione complessiva, a parità di condizioni e di incarico di posizione, dei dirigenti dipendenti assunti dopo il 1996 rispetto a quelli assunti prima.

Queste tre ipotesi, inaccettabili non solo per la forte penalizzazione economica ma anche per la scarsa considerazione della dirigenza del ruolo sanitario da cui scaturirebbero, hanno determinato una immediata reazione sindacale di protesta per cui tutte le OO. SS. del tavolo della Dirigenza del ruolo sanitario **hanno deciso di sospendere il confronto contrattuale politico in sede ARAN** fin tanto quando la situazione non trovi un chiarimento soddisfacente.

Questa presa di posizione da parte sindacale ha acceso una forte dialettica fra le parti e ha fino ad ora ha impedito che le tre ipotesi suddette si realizzassero, relegandole ad una fase interlocutoria.

È stato invece deciso di continuare in sede ARAN in un confronto squisitamente tecnico sulle diverse materie del rinnovo contrattuale, dando la precedenza a quelle scarsamente condizionate dalla rilevanza degli aumenti contrattuali fin tanto quando non saranno chiarite le divergenze sopra esplicitate.

Tutto questo per non concedere alcun alibi alle Regioni a dilazionare nel tempo la definizione del nuovo CCNL, obiettivo da cui sono tentate, e nel contempo per tentare di trovare nelle varie materie soluzioni normative condivise e per cercare di ridurre al minimo i nodi politici critici da affrontare e risolvere nelle sedute finali.

STATO DELLA TRATTATIVA TECNICA SULLE MATERIE FINO AD ORA AFFRONTATE

Fino ad ora sono state affrontate **4** importanti materie:

1. Le relazioni sindacali;
2. L'allineamento delle disposizioni del Codice disciplinare alle innovazioni introdotte dalla Legge Madia.
3. Le caratteristiche e i principi del rapporto di lavoro.
4. I principi e le regole che caratterizzano il godimento delle ferie e festività.

Facciamo il punto sulle difficoltà riscontrate e sui risultati ottenuti.

RELAZIONI SINDACALI

In sede di trattativa su questo importante capitolo si è subito capito che la strada sarebbe stata in salita anche sul piano tecnico.

Nel confronto con la Parte Pubblica si sono appalesati i seguenti **4 obiettivi delle Regioni, in forte contrasto con quelli dell'Anaao** e delle altre Organizzazioni sindacali:

1. Nessuna volontà di introdurre norme concrete che possano ridurre la forte incertezza e non correttezza attuativa delle disposizioni contrattuali al livello periferico e una soglia credibile e oggettiva di quorum percentuale di deleghe sindacali per l'approvazione dei Contratti Integrativi Aziendali, lasciando con questa omissione, la massima discrezionalità all'Azienda sulle maggioranze idonee al tavolo aziendale.
2. Nessuna volontà di riconoscere la "specialità legislativa" della dirigenza del ruolo sanitario, ma anzi il tentativo di imporre, a mo' di fotocopia, i modelli di relazioni sindacali del mondo della dirigenza burocratica – amministrativa.
3. Precisa volontà di aumentare i poteri delle Regioni in materia contrattuale, malgrado le leggi vigenti lo neghino, mantenendo fra l'altro la sproporzione dei poteri attualmente esistente a loro favore.
4. Altrettanto precisa volontà di ridurre pesantemente:
 - il ruolo e i poteri delle OO. SS. nella Contrattazione Integrativa Aziendale e nella Partecipazione;
 - la cogenza delle norme contrattuali nazionali.

Questa impostazione delle Relazioni Sindacali è stata ritenuta inaccettabile e pertanto respinta.

L'inconciliabilità della posizione delle parti in sede tecnica è diventato pertanto un "nodo politico" da affrontare in sede di tavolo politico-contrattuale, quando questo rientrerà in gioco.

CODICE DISCIPLINARE

L'introduzione con il D. Lgs. 75/2017 (Legge Madia) di nuove disposizioni disciplinari per i dipendenti pubblici, ha reso necessario modificare il Codice Disciplinare dei Dirigenti del ruolo sanitario.

Anche in questo caso nelle proposte avanzate dalla Parte Pubblica è stato inizialmente reiterato il tentativo di non riconoscere la "specialità legislativa" della dirigenza del ruolo sanitario, tentando di imporre l'impostazione e la ratio del codice disciplinare del mondo della dirigenza burocratica-amministrativa.

In questo caso però, con pazienza e con motivazioni tecniche e legislative ineccepibili, **siamo riusciti a far cambiare idea alla Parte Pubblica e a definire delle norme disciplinari più consone alle peculiari specificità della nostra dirigenza.**

PRINCIPI GENERALI SUL RAPPORTO DI LAVORO, FERIE E FESTIVITÀ

I principi generali di queste importanti materie sono in questo momento al centro del confronto del tavolo tecnico Organizzazioni sindacali e Parte Pubblica presso l'ARAN.

Pur essendoci delle discrepanze fra alcune delle proposte presentateci e le nostre, le differenze non sono tali da paventare fratture insanabili e **riteniamo che anche in questo caso con pazienza e con l'ausilio di motivazioni tecniche e legislative ineccepibili, riusciremo presumibilmente ad arrivare ad un testo condiviso.**

MATERIE IN CUI SONO PRESUMIBILI DIFFICOLTÀ NEL PROSSIMO CONFRONTO

Fra le numerose materie ed argomenti che dovranno essere affrontate prossimamente presso l'ARAN, al fine di darne una precisa definizione normativa, presumibilmente alcune potranno essere oggetto, almeno in fase iniziale, di un confronto difficile fra Parte Pubblica e Organizzazioni sindacali della Dirigenza del ruolo sanitario per una possibile notevole distanza delle specifiche proposte e della loro ratio.

Di seguito esaminiamo le materie in cui sono già note le proposte e la ratio che li sostiene, sulla scorta di quanto espresso nell'atto di indirizzo del Comitato di Settore e da alcune dichiarazioni ufficiali delle Regioni.

SVILUPPO DELLE CARRIERE SIA SUL PIANO GESTIONALE CHE PROFESSIONALE

Le Regioni vorrebbero decidere la nuova architettura nazionale della carriera dei dirigenti del ruolo sanitario non sulla base di criteri tecnici inoppugnabili, di chiari livelli di responsabilità richiesti a cui corrispondere una tassonomia chiara, inequivocabile e univoca al livello nazionale, bensi partendo dalla definizione in primis della quota parte di risorse finanziarie del fondo di posizione che sono disposte a destinare alle carriere e solo secondariamente e in subordine i criteri tecnici.

Questo fa fortemente sospettare che il loro reale obiettivo sarebbe creare parecchi residui del fondo di posizione, da utilizzare per scopi impropri, e non favorire lo sviluppo delle carriere e la loro valorizzazione.

Tale tipo di impostazione sarebbe fortemente penalizzante e pertanto inaccettabile.

Questo fa prevedere, almeno in fase iniziale, un forte contrasto fra le loro proposte e le nostre.

Anche in questo caso con pazienza, fermezza e motivazioni tecniche inoppugnabili, **tenteremo di convincerli a modificare obiettivo ed approccio e di pervenire pertanto ad una ipotesi condivisa.**

FONDI CONTRATTUALI

Le Regioni vorrebbero accorpare gli attuali tre fondi contrattuali (posizione e specificità medica, particolari condizioni di lavoro e risultato) in 1 o al massimo 2 fondi, con la scusa di una semplificazione della retribuzione.

Tale ipotizzata riduzione, per la dirigenza del ruolo sanitario, risulterebbe penalizzante per i seguenti motivi:

- l'articolazione in tre fondi è coerente nella impostazione e nel loro utilizzo alla peculiare specialità della Dirigenza del Ruolo Sanitario;
- la riduzione ad uno o due fondi favorirebbe facilmente abusi da parte delle Aziende che finirebbero col penalizzare le carriere a favore del risultato e/o del disagio.

Per i suddetti motivi tali ipotesi sarebbero inaccettabili.

ATTIVITÀ DI LAVORO DISAGIATE

Da quello che si percepisce, le Regioni:

- non vorrebbero modificare sostanzialmente la normativa che riguarda queste particolari attività, non introducendo in tal modo nessun limite reale e concreto al loro utilizzo;
- vorrebbero introdurre anzi delle deroghe strutturali alla normativa europea sui riposi e sull'orario di lavoro;
- vorrebbero valorizzarne la retribuzione solo in modo marginale.

Non crediamo che questa impostazione sia accettabile e faremo di tutto per:

- **introdurre** dei limiti, sia quantitativi che temporali, alla richiesta di tali prestazioni disagiate;
- **non concedere** deroghe strutturali sui riposi e sull'orario di lavoro;
- **aumentare** in modo significativo la retribuzione di quelle fatte all'interno dei limiti quantitativi disposti;
- **retribuire** tutte le richieste al di sopra dei limiti come attività libero professionale in favore dell'Azienda.

LIBERA PROFESSIONE INTRA-MOENIA

La Parte Pubblica, sull'onda di una demagogia imperante che tenta di attribuire la responsabilità della lunghezza delle liste d'attesa alla libera professione dei Dirigenti del ruolo sanitario (nulla di più falso e demagogico), ipotizzerebbe di vincolare la libera professione individuale alla riduzione delle liste d'attesa.

Faremo di tutto per smascherare questa demagogia e ricondurre la libera professione nell'alveo di una regolamentazione corretta.

CONCLUSIONI

Da quanto sopra esplicitato, risulta facile prevedere che il confronto con la Parte Pubblica presso l'ARAN sarà duro ed irto di ostacoli e non sarà facile correggere, almeno in parte i guasti perpetrati dal blocco dei contratti nazionali che va avanti dal 2010.

Nonostante ciò dovremo metterci tutto il nostro impegno e la nostra fermezza per raggiungere questo obiettivo.

Malgrado i nostri propositi, questa dura partita, non solo economica, ma di difesa della dignità della Dirigenza del ruolo sanitario, si potrà vincerla come Organizzazioni sindacali e come categoria, solo con il concorso di tutti: sia quadri sindacali, sia semplici iscritti, sia simpatizzanti.

Cordiali saluti.

Carlo Palermo
Segretario Nazionale Anaa Assomed

Giuseppe Montante
Coordinatore Commissione Politiche Contrattuali