

LA RIFORMA MADIA E' LEGGE: I RISULTATI OTTENUTI DA COSMED

Cari Colleghi,

il Senato ha approvato, martedì 4 agosto 2015, il disegno di legge "Delega per la riforma delle amministrazioni pubbliche" presentato dal Governo (cosiddetta riforma Madia).

Il testo contiene prevalentemente deleghe legislative da esercitare in gran parte nei dodici mesi successivi all'approvazione della legge, volte a riorganizzare l'amministrazione statale e la dirigenza pubblica.

In particolare, con riferimento alla dirigenza medica e sanitaria, la Camera dei Deputati ha approvato un ordine del giorno 9/3098-A/47) che impegna il Governo ad istituire una area contrattuale autonoma per la dirigenza medica e sanitaria, come richiesto dalla nostra Confederazione. L'approvazione dell'ordine del giorno, rappresenta un importante passaggio politico da tradurre in atti normativi e negoziali.

Il testo della legge accoglie, sia pure parzialmente e con modifiche, i principali emendamenti che la nostra Confederazione aveva proposto, inserendoli nel dibattito parlamentare. In particolare si tratta degli emendamenti sul **ruolo sanitario** (articolo 11, c. 1, lettera b) punto 2)) sulla **mobilità** (articolo 11, co. 1, lettera f)), sulla **conservazione del posto di lavoro** (articolo 11, co. 1, lettere h) ed i)), e sul **lavoro flessibile** (articolo 17, co. 1, lettera o)).

1) AREE E RIPRESA DELLA CONTRATTAZIONE

Con un ordine del giorno la Camera dei Deputati, a conclusione dei lavori del "disegno di legge Madia" aveva approvato un preciso ordine del giorno che ricalca l'emendamento proposto più volte dalla Cosmed e dalle sigle che vi aderiscono.

Testo Ordine del giorno

"con il disegno di legge AC 3098 viene delegato il Governo a riorganizzare le pubbliche amministrazioni mediante appositi decreti legislativi, volti a migliorare l'efficienza e la trasparenza dell'azione degli uffici pubblici, semplificare normative ed adempimenti anche al fine di rendere più semplici i rapporti tra cittadini e le pubbliche amministrazioni e migliorare la qualità dei servizi, In particolare all'articolo 9 del provvedimento vengono richiamate le specificità e le caratteristiche peculiari in ordine ai requisiti professionali ed alle funzioni operative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria non medica del Servizio Sanitario nazionale, che giustificano la distinzione dalla dirigenza regionale, e richiamano invece per la stessa dirigenza l'applicazione dell'articolo 15 del decreto legislativo n. 502 del 1992;

tali specificità giustificano la individuazione di una autonoma area contrattuale per cui sarebbe necessario rideterminare la composizione dei comparti di contrattazione collettiva previsti dal decreto legislativo n. 150 del 2009, articolo 54;

attualmente i quattro comparti previsti dal decreto legislativo n.150 del 2009 corrispondono a quattro aree della dirigenza che riguardano: scuola, ministeri, enti locali e regioni che comprende la sanità; tuttavia risulta evidente che la dirigenza sanitaria supera dell'80 per cento la dirigenza amministrativa e tecnica regionale ed appare evidente che la distinzione della dirigenza sanitaria dai restanti dirigenti consentirebbe di assicurare omogeneità al comparto, spostando conseguentemente la dirigenza amministrativa regionale ad altra analoga dirigenza pubblica;

siamo alla vigilia dell'avvio della stagione contrattuale, indotta anche dalla recente sentenza della Corte costituzionale, si rende utile e necessario riprofilare i comparti assegnando alla dirigenza

INFORMATIVA DEL 5 AGOSTO 2015

sanitaria, medica e veterinaria uno dei quattro comparti ed in tal senso il Governo è chiamato a svolgere un ruolo decisivo in sede Aran,

impegna il Governo

ad avviare le opportune iniziative affinché venga sottoposta ad accordo fra ARAN e le rappresentanze sindacali, la proposta di attribuire una autonoma area contrattuale e connesso comparto alla dirigenza medica, veterinaria e sanitaria.

9/3098-A/47. Miotto, Lenzi, Gelli, Amato, Burtone, Casati, D'Incecco, Fossati, Grassi, Mariano, Piccione.

Si tratta di un evidente successo politico, ma rappresenta solo il primo passo trattandosi solo di un ordine del giorno e non di una norma. Del resto devono essere emanati i decreti delegati entro dodici mesi dall'entrata in vigore (diciotto per quanto attiene l'organizzazione del lavoro e il lavoro flessibile nella P.A.).

Il sollecito all'ARAN a riaprire il confronto sulle Aree, adempimento preliminare per l'apertura della stagione contrattuale, come prescritto dalla Corte Costituzionale, può produrre una accelerazione su una questione decisiva, anche prescindendo dall'iter del disegno di legge "Madia".

2) RUOLI DELLA DIRIGENZA

Il riconoscimento della specificità medica e sanitaria si è concretizzato sia nella separazione tra ruolo della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale (inserita nel ruolo unico dei dirigenti delle Regioni), sia nel riconoscimento della dirigenza medica veterinaria e sanitaria esclusa dal ruolo regionale e per la quale è stata ribadita la diversa natura dirigenziale, sancita dal d.lgs. 502/92 e s.m.i. Tale affermazione consente di inquadrare diversamente la dirigenza sanitaria verosimilmente rendendo non automatica l'applicazione alla stessa di tutte le norme per la dirigenza del pubblico impiego. La portata della norma andrà valutata nei passaggi successivi (decreti delegati).

Tuttavia, per l'impegno della Confederazione e delle sigle che vi aderiscono, il Parlamento ha finalmente preso atto dell'esistenza di medici e sanitari con un dibattito che ha dovuto riconoscere la valenza e la specificità della dirigenza sanitaria.

Di seguito il testo:

Testo dell'articolo 11, comma 1, lettera b), punto 2) dell'AS 1577-B

2) dei dirigenti delle regioni: istituzione, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, di un ruolo unico dei dirigenti regionali; in sede di prima applicazione, confluenza nel suddetto ruolo dei dirigenti di ruolo nelle regioni, negli enti pubblici non economici regionali e nelle agenzie regionali; attribuzione della gestione del ruolo unico a una Commissione per la dirigenza regionale, sulla base dei medesimi criteri di cui al numero 1) della presente lettera; inclusione nel suddetto ruolo unico della dirigenza delle camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura e della dirigenza amministrativa, professionale e tecnica del Servizio sanitario nazionale, **esclusione dallo stesso, ferma restando l'applicazione dell'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria del Servizio sanitario nazionale;**

3) MOBILITÀ

Con una frase abbastanza bizantina si è posto rimedio ad una limitazione della mobilità dei dirigenti sanitari: infatti nel nostro contratto non è previsto l'assenso dell'Amministrazione di appartenenza per il trasferimento, tale assenso ripristinato dalla Legge 114/2014, finisce con penalizzare la mobilità esistente. Sarà comunque il decreto delegato a dipanare la questione.

Testo dell'articolo 11, comma 1, lettera f) dell'AS 1577-B

f) con riferimento alla mobilità della dirigenza: semplificazione e ampliamento delle ipotesi di mobilità tra le amministrazioni pubbliche e con il settore privato; **previsione dei casi e delle**

INFORMATIVA DEL 5 AGOSTO 2015

condizioni nei quali non è richiesto il previo assenso delle amministrazioni di appartenenza per la mobilità della dirigenza medica e sanitaria;

4) INCARICHI E CONSERVAZIONE DEL POSTO DI LAVORO

Avevamo chiesto di rendere obbligatoria la definizione di un incarico per tutti i dirigenti e di superare l'assurdo art. 9 comma 32 della legge 122/10 che consente, anche in caso di valutazione positiva, l'assegnazione di incarico di minor valore. Perlomeno il legislatore ha sancito che, in assenza di incarico non è possibile la messa in disponibilità (preludio al licenziamento) in caso di valutazione positiva. Avevamo chiesto che anche gli incarichi di Struttura complessa della Dirigenza Amministrativa Tecnica e Professionale del SSN avvenissero per concorso come avviene per la Dirigenza sanitaria e non per chiamata diretta del Direttore Generale, il testo parla di "avviso pubblico" per incarichi della durata di quattro + due. Applicabilità alla dirigenza del SSN da verificare in sede di Decreti delegati

Testo dell'articolo 11, comma 1 lettere h) ed i) dell'AS 1577-B

h) con riferimento alla durata degli incarichi dirigenziali: durata degli incarichi di quattro anni, rinnovabili previa partecipazione alla procedura di avviso pubblico; facoltà di rinnovo degli incarichi per ulteriori due anni senza procedura selettiva per una sola volta, **purché motivata e nei soli casi nei quali il dirigente abbia ottenuto una valutazione positiva;**.....

i) con riferimento ai dirigenti privi di incarico: erogazione del trattamento economico fondamentale e della parte fissa della retribuzione, maturata prima della data di entrata in vigore dei decreti legislativi di cui al presente comma, ai dirigenti privi di incarico e loro collocamento in disponibilità; disciplina della decadenza dal ruolo unico a seguito di un determinato periodo di collocamento in disponibilità **successivo a valutazione negativa;**.....

5) LAVORO FLESSIBILE E PRECARIATO

Ulteriormente migliorato il testo approvato al Senato che impone entro 18 mesi il riordino del lavoro cosiddetto flessibile nella Pubblica Amministrazione, aggiunto tra gli obiettivi da raggiungere la riduzione del precariato. Si tratta di una materia decisiva per il superamento di forme di lavoro inaccettabili e dettate dal solo bisogno di eludere contribuzioni previdenziali e contratti di lavoro (si veda il problema della false partite IVA e la giungla di rapporti di lavoro spesso ambigui che sottendono un lavoro dipendente non riconosciuto).

Testo dell'articolo 17, comma 1 lettera o) dell'AS 1577-B

o) disciplina delle forme di lavoro flessibile, con individuazione di limitate e tassative fattispecie, caratterizzate dalla compatibilità con la peculiarità del rapporto di lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche e con le esigenze organizzative e funzionali di queste ultime, anche al fine di prevenire il precariato;

In definitiva con molta fatica si sono aperte delle prospettive sulle questioni vitali per le categorie dirigenziali, da verificare nel corso dell'iter dei successivi decreti delegati.

Giorgio Cavallero
Segretario Generale Cosmed

