

ISSN 1127-8579

Pubblicato dal 04/03/2010

All'indirizzo <http://www.diritto.it/docs/29080-la-contrattazione-collettiva-di-lavoro-nelle-aziende-sanitarie-evoluzione-normativa-recente>

Autore: Marra Felice

La contrattazione collettiva di lavoro nelle aziende sanitarie: evoluzione normativa recente

La contrattazione collettiva di lavoro nelle aziende sanitarie: evoluzione normativa recente.

di Felice Marra

1. Premessa

Con il decreto legislativo 3 Febbraio 1993 n. 29 esordiva la delegificazione del rapporto di lavoro e cioè l'arretramento del legislatore sulle norme di diritto del lavoro e l'avanzamento dello spazio riservato alla contrattazione collettiva nazionale di lavoro e alla contrattazione collettiva integrativa aziendale. Nel sistema riformato acquistava prevalenza la volontà collettiva rispetto alle disposizioni di legge, fatte salve le riserve pubblicistiche per le materie dell'accesso e delle mansioni¹.

E' stato giustamente evidenziato che il deficit di efficienza della pubblica amministrazione, non riguardava solo le condotte individuali e opportunistiche ed incresciose, ma anche l'effetto di una macchina pubblica male organizzata diretta a soddisfare i desideri degli organi politici piuttosto che rispondere alla reale domanda dell'utenza².

A nostro avviso, la riforma prevista con il decreto legislativo n. 29/93 (dal ultimo il decreto legislativo n. 165/2001) non ha portato i frutti sperati per una serie di motivi:

- a) la privatizzazione è stata intesa meramente come prevalenza del contratto sulla legge, nella regolazione dei rapporti, ma poco sul versante della gestione concreta delle risorse umane;
- b) di fatto abbiamo assistito a una modifica di una fonte del diritto: diverse norme contrattuali hanno sostituito e abrogato diverse norme di legge;
- c) la contrattualizzazione/privatizzazione non ha dato i frutti auspicati nel 1993, vale adire la riduzione delle inefficienze, la modernizzazione di un apparato inadeguato, lo snellimento di strutture scheletriche;
- d) lo stesso decreto legislativo n. 29/93 è stato modificato, integrato, nell'arco degli anni diverse volte, richiedendo poi l'elaborazione del testo unico del decreto legislativo n. 165/2001 e successive modifiche ed integrazioni intervenute;

¹ Il decreto legislativo 3 febbraio 1993 n. 29 " Razionalizzazione della organizzazione delle amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego, a norma dell'art. 2 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" prevede- all'articolo 2 comma 2 - che " I rapporti di lavoro dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche sono disciplinati dalle disposizioni del Capo 1 – Titolo II, del libro V del codice civile e delle leggi sui rapporti di lavoro subordinati nell'impresa, salvi i limiti stabiliti dal presente decreto per il perseguimento degli interessi generali cui l'organizzazione e l'azione amministrativa sono indirizzate". Ancora il successivo comma 2 – bis prevedeva " Nelle materie non soggette a riserva di legge ai sensi dell'art. 2, comma 1, lettera e), della legge 23.10.1992 n. 421; eventuali norme di legge, intervenute dopo la stipula di un contratto collettivo, cessano di avere efficacia, a meno che la legge non disponga espressamente in senso contrario, dal momento in cui entra in vigore il successivo contratto collettivo". Il comma 3 seguente dispone che " I rapporti individuali e di impiego di cui al comma 2 sono regolati contrattualmente. I contratti collettivi sono stipulati secondo i criteri e le modalità previste nel titolo 111 del presente decreto, i contratti individuali devono conformarsi ai principi di cui all'articolo 49, comma 2".

L'art. 2, comma 2, del decreto legislativo n. 165/2001 " Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" disponeva che "Le disposizioni di legge, regolamenti o atti amministrativi che attribuiscono incrementi retributivi non previsti da contratti cessano di avere efficacia a far data dall'entrata in vigore del relativo rinnovo contrattuale.

² Alessandro Boscati "Sulla riforma della disciplina della dirigenza" sulla rivista RAGIUSAN n. 303/304 sez 7 dottrina . 2009

e) le relazioni sindacali corrette si basano sul principio della distinzione dei ruoli e delle responsabilità del datore di lavoro e delle organizzazioni sindacali in rappresentanza dei lavoratori. Di fatto in questi anni il datore di lavoro pubblico (con rare eccezioni) non è riuscito a trasfondere interessi di efficienza ed efficacia del trend di produttività da contrapporre o quanto meno contemperare agli interessi dei lavoratori³.

f) La forte influenza sindacale e le forti pressioni politiche, spesso hanno squilibrato le parti contrattuali, lasciando il datore di lavoro pubblico (e con ciò la dirigenza) in un fattore di soggezione e influenza che risultava determinante anche per rimanere in carica;

Pensiamo a titolo di esempio alla storia della contrattazione integrativa fatta in questi anni sulle progressioni orizzontali, dove ha prevalso la logica dei grandi numeri per lo più dettata da criteri di anzianità di servizio. Ciò ha comportato un appiattimento del personale a discapito del valore del merito e dei criteri selettivi⁴.

Anche l'istituto delle progressioni verticali, ha visto un'applicazione per lo più incentrata sulla riqualificazione delle funzioni già svolte dal personale, con pochissima valenza sul cambio sostanziale delle funzioni che dovevano avvenire per il salto in avanti nella categoria superiore.

Di fatto il fenomeno di passaggi orizzontali e verticali di massa, e l'esempio buono non è venuto neanche dal CCNL 20.09.2001 – II biennio economico 2000-2001 quando ha previsto il passaggio automatico di tutto il personale del ruolo sanitario, tecnico e assistenti sociali, dalla categoria C alla categoria D – ha comportato, a fior di logica e di fatto, l'affollamento della maggior parte del personale nelle categorie D e DS, con svuotamento e fuga dalla categoria C. Ciò quindi ha comportato il fenomeno della non possibilità di ulteriore sbocco professionale (visto che non esistono attualmente le categorie E – F) con la prospettiva di dover sfociare, per progredire ulteriormente, nell'incarico di posizione organizzativa o nell'incarico per la funzione di coordinamento. Da ciò deriva anche l'alto numero di posizioni organizzative e soprattutto di funzioni di coordinamento esistente in ogni azienda sanitaria⁵. Tale propensione, a nostro avviso, ha scatenato nel proseguo anche il fenomeno e la prassi spesso utilizzata nelle aziende sanitarie della progressione verticale, come riqualificazione di una funzione che già si faceva, senza alcuna

³ Si vedano gli articoli 3 dei CC.NN.LL. 08.06.2000 delle aree della dirigenza e del CCNL 7.4.1999 del personale del comparto sanità che dispongono in materia di obiettivi del sistema delle relazioni sindacali “ il sistema delle relazioni sindacali, nel rispetto delle distinzioni delle responsabilità delle aziende e degli enti del comparto e dei sindacati, è riordinato in modo coerente con l'obiettivo di contemperare l'interesse al miglioramento delle condizioni di lavoro e alla crescita professionale dei dipendenti con l'esigenza delle aziende di incrementare e mantenere elevate l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati alla collettività”.

⁴ Si ricorda, a tale proposito che l'art. 35 del CCNL 7.4.1999 – “ criteri per la progressione economica orizzontale” personale del comparto sanità – già prevedeva di attribuire le progressioni orizzontali con criteri selettivi, previa valutazione selettiva in base ai risultati ottenuti, alle prestazioni rese con più elevato arricchimento professionale, all'impegno e alla qualità della prestazione individuale. Per i passaggi all'ultima fascia di ciascuna categoria, previa valutazione selettiva basata sugli elementi suindicati che tengano conto:

- del diverso impegno, manifestato anche in attività di tutoraggio e di inserimento lavorativo dei neo assunti, della qualità delle prestazioni svolte, con particolare riferimento ai rapporti con l'utenza;
- del grado di coinvolgimento nei processi aziendali, di capacità di adattamento ai cambiamenti organizzativi, di partecipazione effettiva alle esigenze di flessibilità, con disponibilità dimostrata ad accettare forme di mobilità programmata per l'effettuazione di esperienze professionali plurime collegate alle tipologie operative nel profilo di appartenenza;
- Il CCNL al comma 3, prevede l'adozione di un sistema di valutazione permanente delle prestazioni e dei risultati dei singoli dipendenti.

⁵ Si veda l'articolo 9 “ Trasformazione dei posti e passaggi” comma 2 del CCNL 20.09.2001 – II biennio economico 2000-2001 – che disponeva “ con decorrenza dal 1 settembre 2001 tutti gli operatori professionali del ruolo sanitario e l'operatore professionale – assistente sociale – del ruolo tecnico assumono la denominazione nella categoria D , rispettivamente di collaboratore professionale sanitario nei profili e discipline già corrispondenti a quella della categoria di provenienza nonché di collaboratore professionale- assistente sociale;

modifica sostanziale delle funzioni, favorendo così promozioni con alti numeri senza alcun valore sul merito.

Per la dirigenza si è assistito, più o meno, agli stessi fenomeni. Di fatto la struttura, fortemente gerarchica, degli incarichi delineati dall'articolo 27 del CCNL 08.06.2000, ha comportato la piena consapevolezza che per contare qualcosa in Azienda si doveva essere responsabili di qualche struttura complessa. Nel contempo si è assistito allo schiacciamento degli incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione. Come già sostenuto, tale situazione rende urgente una riforma della struttura contrattuale degli incarichi che preveda due carriere parallele e cioè : una a carattere gestionale, fino alla struttura complessa e una a carattere professionale con la previsione che un altissimo livello professionale potrebbe raggiungere anche un pari valore economico rispetto a una struttura complessa⁶.

2. La decontrattualizzazione e la nuova prevalenza della legge..

La necessità di rilancio della macchina pubblica, era già stata delineata nelle linee programmatiche sulla riforma della pubblica amministrazione - piano industriale del 28 Maggio 2008 – a cura del ministero per la pubblica amministrazione e l'innovazione. In quel piano, tra le altre cose, si mirava a:

- risanare, ristrutturare e rilanciare la macchina pubblica attraverso il capitale umano, la produttività, l'efficienza, la valorizzazione del ruolo del datore di lavoro, la previsione di criteri selettivi meritocratici; la lotta all'assenteismo;
- migliorare la contrattazione collettiva di lavoro attraverso l'accelerazione delle procedure al fine di evitare i cronici ritardi, la riduzione dei comparti di contrattazione, la durata dei CC.NN.LL. triennale in linea con il settore privato, i criteri di regolazione della contrattazione di secondo livello, al fine di consentire il pieno raccordo con la situazione economica e finanziaria dell'ente e con il rendimento complessivo dell'amministrazione.

In tale aspetto, assume rilevanza proprio il rilancio e il rafforzamento dell'autonomia del datore di lavoro pubblico nella gestione delle risorse umane, riconoscendogli competenza esclusiva in materia di valutazione del personale, progressione economica, riconoscimento della produttività e mobilità.

Le strade da percorrere erano due: o attraverso una nuova tornata di contrattazione che avrebbe richiesto tempi lunghi o attraverso la forza della legge, che avrebbe consentito tempi più rapidi e di immediato impatto. Si è scelta la strada della legge.

Con la legge delega n. 15/2009 si segna una inversione di tendenza. Si arresta il processo di delegificazione del rapporto di lavoro del pubblico impiego e con ciò il processo di contrattazione (almeno nell'ampiezza di prima) nell'obiettivo del miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia della macchina pubblica e del ruolo del datore di lavoro. Se vogliamo guardare in positivo, una forte spinta tesa a riequilibrare i rapporti. Ciò è reso evidente dalla nuova formulazione dell'art. 1, comma 2, della legge n. 15/2009⁷ il quale dispone che "Eventuali disposizioni di legge, regolamento o statuto, che introducano discipline dei rapporti di lavoro la cui applicabilità sia limitata ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche, o a categorie di essi, possono essere derogate da successivi contratti o accordi collettivi e, per la parte derogata, non sono ulteriormente applicabili, solo qualora ciò sia espressamente previsto dalla legge". E' importante evidenziare il finale della norma di legge "la contrattazione può derogare solo qualora ciò sia espressamente previsto dalla legge".

⁶ F. Marra " Il dirigente e il professional: spunti per una riforma" RAGIUSAN n. 291/292 - 2008

⁷ il quale sostituisce il secondo periodo del comma 2. dell'articolo 2 del decreto legislativo n. 165/2001.

Il meccanismo di scardinamento della porta contrattuale, diretto ad assicurare la prevalenza della legge (con un fenomeno inverso di decontrattualizzazione rispetto al processo avviato con il dlgs.vo n. 29/1993) è individuato nell'art. 3, comma 2, lettera d) della legge n. 15/2009, il quale prevede che ai contratti collettivi del pubblico impiego si applicheranno le norme del codice civile che, in caso di nullità delle clausole contrattuali – non solo per violazione di norme imperative di legge, ma pure dei limiti fissati alla contrattazione collettiva – assicureranno l'inserzione di diritto delle clausole di legge nel contratto collettivo in sostituzione di quelle difformi appostevi dalle parti sociali ovvero la conservazione delle parti del contratto collettivo non affette dalla nullità. Con ciò il legislatore non soltanto ha provveduto all'incorporazione della legge nel contratto collettivo, ma ha pure delineato come vizio di nullità, alla contrattazione collettiva, il superamento dei limiti fissati dalla legge⁸.

L'art. 33 del decreto legislativo n. 150/2009 – modifica l'art. 2 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165 – con l'aggiunta di un comma 3 bis “ Nel caso di nullità delle disposizioni contrattuali per violazione di norme imperative o dei limiti fissati alla contrattazione collettiva, si applicano gli articoli 1339 e 1419, secondo comma, del codice civile.

Ora l'articolo 1339 del codice civile “ Inserzione automatica di clausole” prevede che “ le clausole, i prezzi di beni o di servizi, imposti dalla legge sono di diritto inseriti nel contratto, anche in sostituzione delle clausole difformi apposte dalle parti”. Con ciò il legislatore incunea le norme di legge nei contratti collettivi vigenti, abrogando automaticamente quelle incompatibili con la legge o aggiungendo all'impianto contrattuale ulteriori clausole di legge, mutandone anche l'assetto e gli istituti.

L'altro articolo 1419, secondo comma, del codice civile, prevede che “La nullità di singole clausole non importa la nullità del contratto, quando le clausole nulle sono sostituite di diritto da norme imperative”. Con ciò il legislatore si assicura il mantenimento dell'impianto di base della struttura contrattuale non incompatibile con le nuove norme di legge, al fine di non creare un vuoto normativo-contrattuale che sarebbe stato difficile colmare o rimpiazzare in così poco tempo.

3. Le novità normative in materia di contrattazione collettiva nazionale e integrativa di lavoro.

L'originaria norma contrattuale quadro di riferimento del 23 Luglio 1993⁹, aveva previsto i due livelli di contrattazione nazionale e integrativa aziendale. L'accordo citato prevedeva una durata quadriennale degli istituti giuridici del CCNL e una durata biennale degli istituti economici. I parametri per il rinnovo contrattuale prevedevano che la dinamica degli effetti economici del contratto doveva essere coerente con i tassi di inflazione programmata (unilateralmente dal Governo) assunti come obiettivo comune. In sede di rinnovo biennale, poi, un ulteriore punto di riferimento del negoziato era la comparazione tra l'inflazione programmata e quella effettiva intervenuta nel precedente biennio . Questi gli elementi salienti dell'accordo del 1993. Di fatto i

⁸ Si veda la Legge n. 15/2009 recante delega al Governo finalizzata all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e alla efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, nonché disposizioni integrative delle funzioni attribuite al Consiglio Nazionale dell' Economia e del Lavoro e alla Corte dei Conti.

⁹ Accordo del 23 Luglio 1993 “ Protocollo sulla politica dei redditi e dell'occupazione, sugli assetti contrattuali e sul sostegno produttivo”

Governi che si sono succeduti, nello stile della politica italiana che prevede sempre futuri rosei e di forte sviluppo e crescita, hanno previsto tassi di inflazione programmata bassi, con riferimento poi a quella effettivamente intervenute nel biennio precedente. Questo ha comportato sempre azioni di recupero del dato inflazionistico e con ciò degli effetti economici sugli stipendi, già in ritardo di sé perché con riferimento al biennio precedente, ma anche ulteriormente aggravato nella tempistica per il fatto che il CCNL del secondo biennio veniva sempre siglato con forte ritardo.

Su tale terreno interviene l'accordo quadro di riforma degli assetti contrattuali siglato il 22 Gennaio 2009 il quale:

- stabilisce un carattere sperimentale della durata dell'accordo quadro di quattro anni;
- conferma l'assetto della contrattazione collettiva su due livelli: il contratto collettivo nazionale di lavoro di categoria e la contrattazione collettiva integrativa aziendale;
- stabilisce la durata triennale del CCNL – sia della parte normativa che della parte economica. (i prossimi CCNL del 2010 avranno, pertanto una durata triennale);
- conferma il principio che il CCNL garantisce la certezza dei trattamenti economici e normativi comuni per tutti i lavoratori ovunque impiegati nel territorio nazionale;
- modifica la dinamica degli effetti economici: assumendo per il triennio di riferimento – in sostituzione del tasso di inflazione programmata dal Governo – un nuovo indice previsionale costruito sulla base dell'IPCA (indice dei prezzi al consumo armonizzato in ambito europeo per l'Italia) depurato dalla dinamica dei prezzi dei beni energetici importati. L'elaborazione della previsione sarà affidata ad un soggetto terzo¹⁰.
- rispetto dei tempi e delle procedure per lo svolgimento delle trattative e rinnovi contrattuali;
- previsione di un meccanismo che, alla data di scadenza del contratto precedente, riconosca una copertura economica, che sarà stabilita nei singoli contratti collettivi, a favore dei lavoratori in servizio alla data di raggiungimento dell'accordo;
- nei casi di crisi del negoziato, le specifiche intese possono prevedere anche l'interessamento del livello confederale;
- previsione anche nel settore pubblico di un incentivo fiscale-contributivo che potrà essere applicato, gradualmente e compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica, ai premi legati al conseguimento di obiettivi quantificati di miglioramento della produttività e qualità dei servizi offerti.

Sul versante della contrattazione collettiva nazionale di lavoro, il decreto legislativo n. 150/2009, prevede, all'art. 54, comma 2, che “a livello di accordo quadro tra l'ARAN e le Confederazioni Sindacali vengano definiti fino a un massimo di quattro comparti di contrattazione nazionale, cui corrispondono non più di quattro separate aree per la dirigenza. Una apposita sezione contrattuale di un'area dirigenziale riguarda la dirigenza del ruolo sanitario del Servizio Sanitario Nazionale, per gli effetti di cui all'art. 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. e successive modificazioni”. L'obiettivo di ridurre i comparti di contrattazione, già anticipato nel piano industriale sulla modernizzazione della pubblica amministrazione, ci porta a prefigurare un'unica

¹⁰ L'Istituto di Analisi Economica (ISAE) il 30 maggio 2009 ha pubblicato l'elaborazione del nuovo indice previsionale dell'inflazione IPCA (indice dei prezzi al consumo armonizzato) depurato dalla componente relativa all'energia importata, sul quale saranno calcolati i prossimi aumenti contrattuali e che sarà il riferimento per i rinnovi 2010-2012 in tutti i settori del lavoro pubblico. E' interessante notare lo scarto rispetto al dato sull'inflazione programmata dal Governo.

Anno 2010 – inflazione programmata 1,5%
indice IPCA 1,8%

Anno 2011 – inflazione programmata 1,5%
indice IPCA 2,2%

Anno 2012 – inflazione programmata 1,5%
indice IPCA 1,9%

Totale triennio di riferimento – inflazione programmata 4,5% - indice IPCA 5,9% (+1,4%)

area contrattuale della dirigenza sanitaria (in cui verrebbe collocata l'area della dirigenza medico-veterinaria e l'area della dirigenza sanitaria, attualmente facente parte dell'area dirigenziale SPTA) , con esclusione della rimanente dirigenza tecnica, professionale e amministrativa, che nella logica di semplificazione e riduzione delle aree, potrebbe andare a finire nell'area delle Regioni ed Enti Locali.

Altre novità riguardano il procedimento di contrattazione e certificazione del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro. Oltre alle specifica tempistica prevista dalla normativa¹¹, in relazione all'attività di indirizzo dei comitati di settore, e alle fasi sull'ipotesi di accordo, controllo e sottoscrizione definitiva, si evidenzia il passaggio per cui “ fino all'entrata in vigore dei decreti di attuazione della legge 5 maggio 2009 , n. 42, il Consiglio dei Ministri può esprimere osservazioni entro 20 giorni dall'invio del contratto da parte dell'ARAN”. Tale ultima previsione apre una fase di forte responsabilizzazione e autonomia finanziaria delle Regioni, per i futuri CCNL, lasciando intendere che per far reggere il sistema, soprattutto sulle future compensazioni e solidarietà alle Regioni meno ricche, occorrerà anche un ruolo preminente e importante di spinta del Comitato di Settore. Un passaggio saliente della normativa è quando prevede la “riduzione della imposizione fiscale statale in misura corrispondente alla più ampia autonomia di entrata di regioni ed enti locali con l'eliminazione dal bilancio dello stato delle previsioni di spesa relative al finanziamento delle funzioni attribuite a regioni, province e comuni e città metropolitane, con esclusione dei fondi perequativi. Il forte dubbio su questa prospettiva è dato dal fatto che, se prima una visione nazionale sulle risorse poteva reggere, nel prossimo futuro, la medesima visione rimandata alle stesse Regioni, se pur nell'organismo del Comitato di Settore, e con la variabile perequativa dello Stato, assume una fragilità di fondo, anche sul versante del CCNL, per effetto delle differenti risorse finanziarie delle Regioni soprattutto del Nord rispetto a quelle del Sud¹², la cui evoluzione anche sulla tenuta del CCNL come regolatore di risorse stipendiali di base uguali per tutti i lavoratori del SSN, è incerta in ragione delle recenti spinte verso salari differenziati.

Un'altra novità rilevante sul versante del controllo dell'ipotesi di CCNL, è il rafforzamento dei poteri della Corte dei Conti, per cui ai sensi dell'art. 59, comma 7, del decreto legislativo n. 150/2009, “in caso di certificazione non positiva della Corte dei Conti le parti contraenti non possono procedere alla sottoscrizione definitiva dell'ipotesi di accordo. Nella predetta ipotesi, il presidente dell'ARAN, d'intesa con il Comitato di Settore, che può dettare indirizzi aggiuntivi, provvede alla riapertura delle trattative ed alla sottoscrizione di una nuova ipotesi di accordo adeguando i costi contrattuali ai fini delle certificazioni. In seguito alla sottoscrizione della nuova ipotesi di accordo si riapre la procedura di certificazione prevista. Nel caso in cui la certificazione

¹¹ Si veda l'articolo 59 “ modifiche all'articolo 47 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165” – procedimento di contrattazione collettiva.

¹² La Legge 5 Maggio 2009 n. 42 “ delega al Governo in materia di federalismo fiscale in attuazione dell'articolo 11 della Costituzione) si pone i seguenti obiettivi:

- a) autonomia finanziaria di Comuni, Province, Città metropolitane e Regioni;
- b) attribuzione di risorse autonome alle regioni in relazione alle rispettive competenze; le risorse derivanti dai tributi e dalle entrate proprie di regioni ed Enti Locali, dalle partecipazioni al gettito di tributi erariali e dal fondo perequativo consentono di finanziare integralmente il normale esercizio delle funzioni pubbliche attribuite;
- c) previsione che la legge regionale possa:
 - istituire tributi regionali e locali;
 - valutare la modulazione delle accise sulla benzina, sul gasolio e sul gas di petrolio liquefatto utilizzati dai cittadini residenti (nel rispetto della normativa comunitaria e nei limiti stabiliti dalla legge statale);
 - riduzione della imposizione fiscale statale in misura corrispondente alla più ampia autonomia di entrata di Regioni ed Enti Locali; eliminazione dal bilancio dello stato di previsione di spesa relative al finanziamento delle funzioni attribuite a Regioni, Province , Comuni e Città metropolitane, con esclusione dei fondi perequativi.

non positiva sia limitata a singole clausole contrattuali l'ipotesi può essere sottoscritta definitivamente ferma restando l'inefficacia delle clausole contrattuali non positivamente certificate". La nuova norma esclude, pertanto, le sottoscrizioni del CCNL con riserva motivata, che venivano effettuate anche a seguito della certificazione non positiva della Corte dei Conti.

Significativa è anche la norma prevista all'art. 47 bis " tutela retributiva per i dipendenti pubblici" per cui, al comma 1, " decorsi sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge finanziaria che dispone in materia di rinnovi dei contratti collettivi per il periodo di riferimento, gli incrementi previsti per il trattamento stipendiale possono essere erogati in via provvisoria previa deliberazione dei rispettivi Comitati di settore, sentite le organizzazioni sindacali rappresentative, salvo conguaglio all'atto della stipulazione dei contratti collettivi nazionali di lavoro". Tale norma di notevole impatto applicativo, pur condividendone l'aspetto relativo ad accelerare la procedura di definizione dei CC.NN.LL. ed evitare i cronici ritardi, incide sull'aspetto sostanziale di un elemento importante della trattativa negoziale: quello delle risorse economiche. In tal caso la trattativa è condizionata dalla previsione normativa che, comunque si può procedere anche senza accordo con le organizzazioni sindacali. Tale partita, si giocherà effettivamente sull'ammontare delle risorse, per cui se considerate non adeguate o basse, si correrà il rischio qualora si proceda con prassi unilaterale, a tensioni di carattere sociale. Forse la soluzione più opportuna poteva essere trovata prevedendo già alla sottoscrizione del CCNL un meccanismo di rivalutazione stipendiale minimo automatico sulla base di una percentuale in anticipo del valore IPCA consolidato, che sarebbe stata poi assorbita del CCNL sottoscritto successivamente.

Soluzione, peraltro, prospettata dal successivo comma 2 "in ogni caso a decorrere dal mese di aprile dell'anno successivo alla scadenza del CCNL, qualora lo stesso non sia stato ancora rinnovato e non sia stata disposta l'erogazione di cui al comma 1, è riconosciuta ai dipendenti dei rispettivi comparti di contrattazione, nella misura e con le modalità stabilite dai CC.NN.LL., e comunque entro i limiti previsti dalla legge finanziaria in sede di definizione delle risorse contrattuali, una copertura economica che costituisce un'anticipazione dei benefici complessivi che saranno attribuiti all'atto del rinnovo del contrattuale. L'applicazione corretta e precisa di tale ultima norma di legge, con l'indicazione del meccanismo adeguato nel medesimo CCNL, ci sembra invece una soluzione più opportuna.

Sulle tematiche delle nuove norme sulla valutazione del personale e degli strumenti per premiare il merito, è significativa la versione del decreto legislativo n. 150/2009 -. che pare assumere la forma di un manuale di management, che di una legge in formato classico. Sugli aspetti relativi al sistema di valutazione e ciclo di gestione della performance (piano della performance e relazione sulla performance), in generale, si dovranno attendere le specifiche norme di adeguamento regionale. Certo è che si tratta appunto di "un adeguamento" e quindi il trend è sicuramente cambiato. Le norme regionali dovranno, quindi, seguire la struttura delineata dalla legge. Scelta diversa, è stata fatta, invece, in relazione alle faticose graduatorie (tipo albero della cuccagna) dove è previsto che i migliori 25% della fascia di merito alta si prendono il 50% del totale delle risorse del fondo di incentivazione, il 50% della fascia di merito intermedia si prendono il restante 50% delle risorse e gli ultimi 25% della fascia di merito bassa non prendono nulla – in quanto nelle aziende sanitarie è stata inserita, all'ultimo minuto, l'art. 31 , comma 2, che prevede che "le regioni, anche per quanto concerne i propri enti e le amministrazioni del servizio sanitario nazionale, e gli enti locali, nell'esercizio delle proprie potestà normative, prevedono che una quota prevalente delle risorse destinate al trattamento economico accessorio collegato alla performance individuale venga attribuita al personale dipendente e dirigente che si colloca nella fascia di merito alta e che le fasce di merito siano comunque non inferiori a tre". Tale prospettiva è cosa ben diversa dalla formulazione delle graduatorie (25-50-25), che si applicano invece alle altre pubbliche amministrazioni. La scelta, questa volta, ci sembra opportuna in relazione al personale delle aziende sanitarie: immaginiamoci l'impatto che avrebbe potuto avere sui cittadini una graduatoria pubblica

che elencava i peggiori 25% della classe medica. Chi si sarebbe rivolto a quei medici? Oppure immaginiamoci una equipe di sala operatoria dove esiste del personale che per demerito non prende alcuna incentivazione, quali discussioni, non condivisione delle scelte valutative, tensioni nella stesse equipe si sarebbero verificate? Un tema così importante per le Aziende Sanitarie, necessita di un ulteriore approfondimento e quanto meno di una perfezione oggettiva e buon funzionamento del sistema di valutazione, soprattutto del ruolo dei valutatori. Nelle Aziende Sanitarie l'esperienza della valutazione è già avviata, vista la struttura contrattuale. Quella che va consolidata è la cultura della valutazione, evitando approcci meramente formali e iniziando a prendere atto che la valutazione è una cosa seria che richiede un impegno e una analisi costante, senza approcci superficiali o dettati da percezioni meramente soggettive. Interessante è l'analisi della dottrina in merito alla peculiarità del SSN e delicatezza del ruolo della valutazione, in relazione al quadro delineato dal decreto legislativo n. 150/2009, che suggeriscono alla Regioni di valutare bene le decisioni da adottare, anche in ragione della stessa formulazione dell'art. 31, comma 2, che consente ampi spazi e sull'effetto di una valutazione individuale completamente negativa, sull'avviamento della libera professione del medico¹³.

Per effetto dell'aggiunta del comma 3 bis – all'art. 45 del decreto legislativo n. 165/2001 – apportato con il nuovo articolo 57 del decreto legislativo n. 150/2009, “ per premiare il merito e il miglioramento della performance dei dipendenti, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, sono destinate, compatibilmente con i vincoli di finanzia pubblica, apposite risorse nell'ambito di quelle previste per il rinnovo del contratto collettivo nazionale di lavoro”. I prossimi CC.NN.LL. triennali, riferiti al periodo 2010/2012, dovranno individuare le risorse di riferimento per il bonus annuale delle eccellenze, e/o i fondi di riferimento per il premio annuale dell'innovazione. Riguardo invece gli altri istituti e premi, riteniamo che le progressioni economiche, siano riferibili alle progressioni orizzontali e quindi correlate alle risorse disponibili nel cosiddetto” fondo di posizione”. Stessa cosa per l'attribuzione di incarichi e responsabilità con riferimento alla posizione variabile aziendale correlata all'incarico per i dirigenti e alla indennità per la posizione organizzativa e per le funzioni di coordinamento per il personale del comparto. I premi relativi ai percorsi di alta formazione, rientrerebbero nelle risorse a bilancio previste da ciascuna amministrazione per la formazione, nell'ambito dei piani formativi. Il premio di efficienza è concepito invece come risorse aggiuntive, intesi come risparmi derivanti dalla razionalizzazione/riorganizzazione, che vanno ad inquadrarsi nelle forme di incentivazione, come risorse aggiuntive che alimenterebbero il fondo di produttività collettiva, e conseguente erogazione secondo criteri di merito al personale direttamente e proficuamente coinvolto nella riorganizzazione. Su tale ultimo aspetto se la norma parte bene, finisce invece male, laddove prevede un meccanismo di controllo eccessivo con il coinvolgimento del ministero dell'economia e delle finanze, che sicuramente inficerebbe la contestualità dell'intervento. Se tale prospettiva ci sembra opportuna per le amministrazione statali, non lo è per le Aziende Sanitarie. In tale ambito la normativa di adeguamento regionale dovrebbe consentire che il premio di efficienza venga erogato in base alla compatibilità delle risorse certificate dal collegio sindacale di ogni azienda , nell'ambito dell'autonomia finanziaria.

Un discorso a parte merita, poi, quanto previsto dall'art. 24 “progressioni di carriera” che prevede di coprire i posti vacanti nella dotazione organica attraverso concorsi pubblici, con riserva non superiore al cinquanta per cento a favore del personale interno. Tale norma porta al superamento,

¹³ Stefano Simonetti “Valutazioni light per il SSN” su il sole 24 ore sanità del 15-02-2010. L'autore fa una puntuale e attenta riflessione sull'impatto della riforma Brunetta nei processi valutativi delle Aziende Sanitarie. Si riportano alcuni passaggi: “ Il fatto che per le aziende sanitarie ci sia una sorta di atterraggio morbido è particolarmente importante in quanto basta leggere i termini dell'art.19 per comprendere come il medesimo appaia impensabile nelle aziende sanitarie. Graduatorie individuali rigide, livelli di performance blindati (il già famoso 25-50-25) il principio che circa 170.000 operatori non percepirebbero alcun trattamento accessorio collegato alla performance individuale suggeriscono alle Regioni di valutare bene le decisioni da adottare. D'altro canto la stessa formulazione del secondo comma dell'art. 31 consente di ritenere presenti ampi spazi per non sconvolgere il sistema, anche in relazione ai riflessi che può avere una valutazione negativa sull'avviamento derivante per il medico da proprio diritto soggettivo alla libera professione”.

per il personale del comparto, dell'istituto delle progressioni verticali previste dal CCNL 7.4.99, che erano basate sulle selezioni interne. E' il caso di evidenziare che fino a quando le regioni non interverrà con la specifiche normative di adeguamento, termine previsto entro il 31.12.2010, potranno essere effettuate regolarmente le progressioni verticali, introducendo però criteri selettivi di sostanziale progressione di carriera, visto il trend, ed evitando le eventuali operazioni di corsa di massa alla sistemazione nel tempo ultimo del 31.12.2010.

Il prossimo CCNL della dirigenza dovrà intervenire anche sul versante delle sanzioni disciplinari conservative dei dirigenti. E' palese che allo stato attuale le sanzioni disciplinari applicabili al personale dirigenziale (per lo più incentrate sulla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione e di nuove ipotesi di licenziamento) sono quelle tassativamente previste dal decreto legislativo n. 150/2009, in quanto alla base non esistono norme contrattuali che disciplinano ad esempio i casi della censura e della multa, che invece trovano preciso riferimento invece sull'impianto contrattuale previsto per il personale del comparto, e che sarebbero di utilità come leva gestionale anche per i dirigenti.

Quanto alle novità, a nostro avviso più rilevanti, derivanti dai più recenti CC.NN.LL sottoscritti che interessano le Aziende Sanitarie, è da evidenziare l'articolo 3 del CCNL 10.04.2008 – personale del comparto che ha previsto “un periodo minimo di permanenza nella posizione economica in godimento pari a ventiquattro mesi” ai fini delle procedure selettive per poter accedere alla progressione orizzontale. Ribadiamo, però, che se le progressioni orizzontali si possono ancora effettuare e non sono state toccate, come istituto, dal dlgs.vo n. 150/2009, quello che non si può fare viste le leve di controllo sulla contrattazione integrativa che deve essere effettuata su criteri selettivi e basata sul merito, è di prevedere progressioni orizzontali con vasti numeri e senza approcci valutativi.

Altra norma interessante è l'articolo 4 “Coordinamento” del CCNL 10.04.2008 laddove prevede, ai fini dell'affidamento dell'incarico di coordinamento, il possesso del master di primo livello in management o per le funzioni di coordinamento rilasciato dall'università, nonché un'esperienza professionale complessiva nella categoria D, compreso il livello economico DS, di tre anni. Il successivo comma 2 riconosce validità per l'affidamento dell'incarico, anche per il certificato di abilitazione alle funzioni direttive nell'assistenza infermieristica, di cui all'art. 6, comma 5 della Legge n. 43/2006, incluso quello rilasciato in base alla pregressa normativa. La norma è importante, perché chiarisce una volta per tutte, che le funzioni di coordinamento sono funzioni di management, che richiedono il coordinamento delle attività, e del personale di riferimento, con assunzione di responsabilità del proprio operato. E' risaputo che le aziende sanitarie, oggi, hanno numerosi incarichi di coordinamento, a volte incentrate più su un coordinamento di processo assistenziale e poco sul versante delle risorse umane. Ricordiamoci poi che per ogni funzione di coordinamento assegnata al personale interno, viene poi a mancare una unità di linea assistenziale. L'auspicio è che si giunga, per il futuro, ad una riduzione delle posizioni di coordinamento, dando un peso maggiore a livello gestionale organizzativo e rideterminando i valori economici dell'indennità di parte fissa e di parte variabile. La funzione impropria di coordinamento correlato più ai processi, dovrebbe essere invece inquadrata in quel livello di sbocco dei professionisti specialisti, già delineati dalla Legge n. 43/2006 . e verso cui si attende un intervento da parte del prossimo CCNL.

Altre specifiche norme di interesse sono quelle relative all'orario di lavoro, art. 5 del CCNL 10.04.2008 – dove è stata stabilita la disciplina, ormai a regime, di riferimento per la durata massima dell'orario di lavoro che non deve essere superiore a 48 ore settimanali, con riferimento alla media di sei mesi. Quindi possibilità di sfondare le 48 ore in alcune settimane e recupero in altre settimane, per garantire la media nei sei mesi. Altra questione importante è il comma 2, del medesimo articolo ove è prevista la possibilità di deroga, in contrattazione integrativa, del riposo

consecutivo di 11 ore nelle 24 ore. Ricordiamoci che la deroga riguarda solo la continuità del riposo (possibilità di frazionamento) e non l'obbligatorietà di assicurare comunque il riposo di undici ore, se pur non consecutivo, nelle 24 ore.

Quanto al CCNL del 31.07.2009 – biennio economico 2008-2009 – personale del comparto sanità - merita soffermarci sull'articolo 3 “mobilità interna” laddove è previsto che “l'Azienda, nell'esercizio del proprio potere organizzatorio, per comprovate ragioni tecniche o organizzative, nel rispetto dell'articolo 2103 del codice civile, dispone l'impiego del personale nell'ambito delle strutture situate nel raggio di venticinque chilometri dalla località di assegnazione, previa informazione ai soggetti sindacali. Non si configura in ogni caso quale mobilità, disciplinata dal presente articolo, lo spostamento del dipendente all'interno della struttura di appartenenza, anche se in ufficio, unità operativa o servizio diverso da quello di assegnazione, in quanto rientrante nell'ordinaria gestione del personale affidata al dirigente responsabile”. La norma è importante perché se applicata riuscirebbe a risolvere l'annosa questione delle difficoltà legate allo spostamento del personale anche da una unità operativa all'altra, facente parte della stessa struttura. In tale aspetto abbiamo assistito a concezioni rigide che non hanno assicurato una rapida e diversa collocazione funzionale degli operatori, per lo più basate su graduatorie basate su criteri di anzianità. Tale aspetto è fondamentale per il futuro delle aziende sanitarie, dove l'aspetto professionale gioca un ruolo determinante, e in tale ambito è ormai essenziale attivare percorsi, metodi e criteri flessibili e rapidi che collochino la persona giusta al posto giusto o affrontino situazioni di emergenza correlati a carichi di lavoro, e/o assenze improvvise, anche attraverso la diversa collocazione funzionale di altri operatori di una diversa unità meno sofferente in un dato momento¹⁴.

Sul versante della dirigenza (area medico-veterinaria e area spta) i recenti CC.NN.LL. (ipotesi del 9 Febbraio 2010) si sono concentrati esclusivamente sul settore economico, relativo al II biennio 2008-2009, con i relativi incrementi sullo stipendio tabellare, sulla retribuzione di posizione minima unificata, e su interventi finanziari sui fondi contrattuali – di cui al fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale – e quelle, del pari, riservate al fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di struttura complessa. Sarà la prossima tornata contrattuale relativa al triennio 2010/2012, quella più interessante e significativa in relazione all'evoluzione normativa in corso.

Quanto alla contrattazione collettiva integrativa aziendale, la recente normativa delineata dal decreto legislativo n. 150/2009, incide da un lato sul rafforzamento dei poteri del datore di lavoro, laddove prevede che le materie di organizzazione non sono mai oggetto di contrattazione, né quelle attinenti la gestione delle risorse umane e il conferimento e revoca degli incarichi, dall'altro lato sul versante del rafforzamento dei procedimenti di controllo della contrattazione integrativa e sull'obbligatorietà di criteri selettivi e meritocratici nell'applicazione dei vari istituti. Quanto sul primo aspetto già l'assetto contrattuale vigente nell'area della sanità prevedeva che la materia dell'organizzazione fosse riservata alla consultazione e qualora sfociasse nella modifica dell'articolazione dell'orario di servizio nella concertazione. Di fatto in questi anni, abbiamo assistito a pochi esempi di corrette relazioni sindacali e spesso anche le materie sull'organizzazione rientravano nel fenomeno di “accordi atipici” di vario titolo con le organizzazioni sindacali. Anche

¹⁴ La sentenza n. 11835 del 21 Maggio 2009 – Sezione Lavoro – Cassazione – Ribadisce che è vietato il totale demansionamento del pubblico dipendente, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 2103 del codice civile. Ai fini della valutazione della sussistenza dello ius variandi, da parte datoriale, è necessario verificare l'equivalenza in concreto di tali mansioni con quelle in precedenza assegnate, alla stregua del contenuto, della natura e delle modalità di svolgimento delle stesse; la suddetta equivalenza presuppone che le nuove mansioni, pur se non identiche a quelle in precedenza espletate, corrispondano alle specifica competenza tecnica del dipendente, ne salvaguardino il livello professionale e siano comunque tali da consentire l'utilizzazione del patrimonio di esperienza lavorativa acquisita nella pregressa fase del rapporto.

sul versante del conferimento e revoca degli incarichi dirigenziali, l'assetto contrattuale nell'area della sanità non prevede mai la contrattazione, ma prevede la fase della concertazione in merito ai criteri generali per l'affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali e i relativi criteri di valutazione, stessa cosa avviene per l'affidamento degli incarichi di posizione organizzative e per le funzioni di coordinamento per il personale del comparto. In tale ultimo ambito la contrattazione integrativa interviene però nella determinazione delle risorse complessive da riferire allo specifico fondo di posizione.

Abbiamo detto che l'altro aspetto riguarda il rafforzamento delle procedure di controllo della contrattazione integrativa aziendale. Su tale questione esordisce l'articolo 54, comma 3 –quinques- il quale ribadisce il principio che “non possono essere sottoscritti in sede decentrata contratti collettivi integrativi in contrasto con i vincoli e con i limiti risultanti dai CCNL o che disciplinano materie non espressamente delegate a tale livello negoziale ovvero che comportino oneri non previsti negli strumenti di programmazione annuale e pluriennale di ciascuna amministrazione”. In tale ambito è essenziale essere rigorosi nel rispetto delle relazioni sindacali delineate nell'assetto contrattuale dell'area sanità, prevedendo la contrattazione integrativa solamente per le materie tassativamente previste ed evitando di sfociare in forme di contrattazione integrativa per altre materie, che comporterebbe la nullità degli accordi e quindi della successiva responsabilità nelle fasi applicative, nonché evitare il fenomeno degli accordi atipici. Risulta quindi essenziale una specializzazione di forma e di sostanza nelle relazioni sindacali, prevedendo il verbale di concertazione, per le materie previste, o l'ipotesi di accordo di contrattazione integrativa aziendale per le materie demandate, cui segue il controllo di compatibilità del collegio sindacale e firma definitiva del contratto collettivo integrativo aziendale. A tale proposito sempre l'articolo 54, al successivo comma 3 sexies – prevede a corredo di ogni contratto integrativo, la redazione di una relazione tecnico-finanziaria e di una relazione illustrativa. Altre importanti novità sulla contrattazione integrativa sono indicate nel successivo articolo 55, che esordisce al comma 1 ribadendo il principio che il controllo di compatibilità è effettuato dal collegio sindacale e aggiungendo al comma 3 l'obbligo di inviare specifiche informazioni sulla contrattazione integrativa, entro il 31 maggio di ogni anno, al Ministero dell'economia e delle finanze che predispose una rilevazione d'intesa con la Corte dei Conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri- Dipartimento della Funzione Pubblica. Particolare attenzione al fatto che tali informazioni e controlli sono volti ad accertare:

- a) il rispetto dei vincoli finanziari in ordine alla consistenza delle risorse assegnate ai fondi per la contrattazione integrativa;
- b) l'evoluzione della consistenza dei fondi e della spesa derivante dai contratti collettivi applicati, anche riguardo alla concreta definizione ed applicazione di criteri improntati alla premialità, al riconoscimento del merito ed alla valorizzazione dell'impegno e della qualità della performance individuale, con riguardo ai diversi istituti finanziati dalla contrattazione integrativa;
- c) parametri di selettività con riferimento alle progressioni economiche (per le aziende sanitarie si tratta delle fasce di progressione orizzontale).

Le informazioni sono trasmesse alla Corte di Conti che può ravvisare eventuali responsabilità. Infine il successivo comma 4 dell'articolo 55, prevede l'obbligo di pubblicare in modo permanente sul sito istituzionale delle aziende sanitarie con modalità di libero accesso a tutti, i contratti integrativi stipulati e la relazione tecnico-finanziaria e illustrativa certificate dal collegio sindacale. La norma conclude che in caso di mancato adempimento delle prescrizioni previste è fatto divieto alle aziende sanitarie di proceder a qualsiasi adeguamento delle risorse destinate alla contrattazione integrativa. Il collegio sindacale vigila sulla corretta applicazione della norma.

Da ultimo, va evidenziata, la norma prevista all'articolo 54, comma 3 – ter che prevede la possibilità per una azienda sanitaria, qualora non si raggiunga l'accordo per la stipulazione di un

contratto integrativo, di provvedere in via provvisoria, sulle materie del mancato accordo, fino alla successiva sottoscrizione. Su tale questione, occorre comunque predisporre la relazione tecnico-finanziarie e illustrativa ed effettuare il controllo di compatibilità finanziaria sulla misura unilaterale da parte del Collegio Sindacale. E'ovvio che l'applicazione di tale norma richiede un certo atteggiamento prudenziale sia con riferimento alla materia in oggetto e alla rilevanza della medesima al fine di assicurare la continuità e il miglioramento della funzione, sia al fatto oggettivo di aver condotto le trattative con assiduità, entro i tempi previsti, e dove il comportamento delle parti e le posizioni assunte facciano emergere che l'Azienda ha compiuto ogni ragionevole sforzo per concludere l'accordo. Ricordiamoci, su tale aspetto, che la partita se pur sostenibile dal profilo giuridico, poi transita nella sfera di lotta politico-sindacale, che a livello provinciale a volte, risulta difficile sostenere. Quindi occorre avere delle solide ragioni e non agire con superficialità scavalcando la contrattazione integrativa ogniqualvolta se ne presenti l'occasione.

Bibliografia e normativa di riferimento.

Decreto Legislativo 3 Febbraio 1993 n. 29 "Razionalizzazione della organizzazione delle amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego, a norma dell'articolo 2 della legge 23 ottobre 1992, n. 421".

Decreto Legislativo 30 Marzo 2001 n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"

Legge 4 Marzo 2009 n. 15 " Delega al Governo finalizzata all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e alla efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, nonché disposizioni integrative delle funzioni attribuite al consiglio nazionale dell'economia e del lavoro e alla corte dei conti".

Decreto Legislativo 27 Ottobre 2009 n. 150 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni"

Boscato Alessandro "Sulla riforma della disciplina della dirigenza" – RAGIUSAN n. 303- 304 anno 2009;

Marra Felice " Il dirigente e il professional: spunti per una riforma" RAGIUSAN n. 291-292 anno 2008;

Stefano Simonetti " Valutazioni light per il SSN" su Il Sole 24 Ore Sanità – 15 Febbraio 2010