



Sindacato

Fedir Sanità

Federazione Dirigenti e Direttivi della Sanità

Segreteria Nazionale

Roma, 27 febbraio 2016

Al Ministro della Salute

Beatrice Lorenzin

Lungotevere Ripa 1

E-mail: segretariato.generale@sanita.it

E mail Pec: seggen@postacert.sanita.it

OGGETTO: CCNQ su composizione comparti ed Aree Contrattazione.

Idonea collocazione della dirigenza dei ruoli Professionale, Tecnico ed Amministrativo (PTA) del Servizio Sanitario Nazionale

Egregio Sig. Ministro,

La Fedir Sanità è sindacato maggiormente rappresentativo (firmatario di CCNL) di riferimento della dirigenza tecnico/amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale e cioè della dirigenza gestionale per definizione.

Preliminarmente ci preme sottolineare e dare atto al Ministro Madia come, con la sua direttiva prot 7414 del 12 febbraio scorso, il governo sia finalmente andato nella direzione di una corretta individuazione della più giusta sede delle regole contrattuali per la disciplina degli istituti della dirigenza Pta del SSN. E ciò non certo solo a vantaggio di tale dirigenza ma soprattutto per la corretta gestione del suo rapporto di lavoro e quindi della funzionalità del sistema e conseguentemente dei servizi all'utenza.

Abbiamo invece appreso dalla stampa che le OO.SS. CGIL, CISL e UIL, in nome della necessità di "accelerazione nei processi di innovazione organizzativa, contrattuale e professionale nei percorsi di cura e assistenza", Le hanno richiesto di intervenire nell'ambito della definizione in sede



Fedir Sanità Federazione Dirigenti e Direttivi della Sanità

Segreteria Nazionale Via Conegliano, 13 | 00182 ROMA

Tel. 067005287 - Fax 77206355

www.fedirsanitasezsidas.it

fedirsanita@tiscali.it

ARAN del CCNQ sulla definizione dei nuovi comparti ed aree di contrattazione nel senso di appoggiare un'unica Area di contrattazione che comprenda tutto il personale del ruolo Sanitario (medici, veterinari, sanitari non medici compresi i dirigenti delle professioni sanitarie) ma anche quello dei ruoli PTA.

Ciò perchè "Le sfide del sistema sanitario nazionale richiedono la presenza di un assetto contrattuale e di regole unico della dirigenza responsabile dei processi di cura e assistenza e di chi assume responsabilità professionale e di gestione amministrativa".

La scrivente O.S. ritiene invece corretta rispetto all'attuale assetto normativo e coerente con le profonde differenze **di status e di fatto** esistenti fra dirigenza sanitaria medica e non medica (compresa la dirigenza delle professioni infermieristiche) e dirigenza dei ruoli PTA l'indicazione fornita dal Ministro della Funzione Pubblica

L'opportunità di aprire un unico tavolo di confronto allargato a tutte le professioni che operano in Sanità (che, per inciso, riguardano anche quelle specifiche del personale di comparto) è assolutamente condivisa dalla scrivente O.S. ma nel contempo non ha evidentemente alcun riguardo alla corretta composizione delle Aree contrattuali.

La necessità di far confluire la dirigenza dei ruoli PTA del SSN nella stessa Area dei dirigenti delle Regioni, che con maggior coerenza possa dare un assetto più confacente allo status ed agli istituti contrattuali normo/economici propri di tale dirigenza, è evidente se si considerano le seguenti fondamentali differenze fra dirigenti PTA e dirigenti sanitari:

- lo status dei dirigenti PTA resta disciplinato dal dec. Leg.vo 165/2001 (al pari di tutto il resto della dirigenza **gestionale** statale e degli enti territoriali) mentre quello della dirigenza sanitaria risiede nell'art. 15 del dec. Leg.vo 502/92 e smi;
- solo i dirigenti sanitari medici e non medici hanno l'indennità rapporto esclusivo e possono esercitare la libera professione anche se solo i dirigenti dei ruoli PTA sono obbligati all'esclusività di rapporto;
- solo i dirigenti sanitari medici e non medici hanno diritto al pagamento di lavoro straordinario appena superato l'orario di lavoro giornaliero mentre per i dirigenti dei ruoli PTA, pur maturando spessissimo molto orario eccedente in nome di una disponibilità totale al Direttore Generale (anche telefonica o via internet) che comprende non di rado anche sabati e domeniche, l'orario eccedente non rileva;
- solo i dirigenti sanitari medici e non medici hanno procedure per gli incarichi di tipo concorsuale e disciplinate per legge (DPR 484/97) mentre i dirigenti dei ruoli PTA devono disciplinarle sui tavoli contrattuali Azienda per Azienda;
- solo i dirigenti sanitari hanno una componente del trattamento fondamentale nettamente prevalente rispetto a quello accessorio che determina l'assorbimento del 70% del fondo di posizione mentre per i dirigenti dei ruoli PTA è preponderante la retribuzione di posizione.

Ciò rende molto più incisiva ed importante per la dirigenza PTA rispetto alla dirigenza sanitaria la dinamica contrattuale della graduazione degli incarichi.

E' evidente allora che tenere in un unico Contratto (Nazionale e decentrato) personale così diverso proprio negli istituti contrattuali normo economici non ha alcun senso logico ed ha visto negli ultimi 20 anni di convivenza dei dirigenti PTA nell'Area III con i dirigenti sanitari non medici una fortissima quanto ingiustificata penalizzazione della dirigenza delle funzioni tecnico/amministrative.

Si chiede che la S.V. voglia dunque sostenere le giuste ragioni che hanno determinato anche il Ministro della Funzione Pubblica a sostenere per i dirigenti dei ruoli PTA la medesima Area in cui saranno ricompresi i dirigenti delle Regioni.

Cordiali saluti.

Il Segretario Nazionale

Antonio Travia

Cell. 393/9079926