



Il Segretario Nazionale

Prot. U068/13

Roma, 7 marzo 2013

A tutti gli iscritti

Dopo la firma del C.C.N.L. del marzo 2006 (ricordo a tutti che quello firmato allora era "in via sperimentale" ed applicato non in tutte le strutture), la firma del 25 febbraio sul primo C.C.N.L. della dirigenza del comparto A.R.I.S., che regola la disciplina della dirigenza sanitaria, tecnica e amministrativa, rappresenta un risultato fondamentale di definitivo riconoscimento della dirigenza nel settore privato.

Peranto ADONP considera quanto sopra come un successo dell'Associazione, in un momento tra l'altro di blocco della contrattualistica pubblica, in un mondo quale quello della ospedalità privata colpito da una crisi gravissima e perdurante e che pone a rischio la stessa garanzia del posto di lavoro, come a conoscenza di molti.

Si desidera con questa comunicazione chiarire anche, si spera definitivamente, ad alcuni iscritti che hanno inviato alla segreteria alcune osservazioni e richieste di chiarimenti circa il nuovo C.C.N.L..

Quanto sopra per alcuni costituisce frutto di distorsioni a livello locale dell'applicazione del protocollo sperimentale del 2006: gli stessi anziché paragonare la nuova regolamentazione normativa approntata dalle parti al tavolo delle trattative, con la disciplina precedentemente applicabile ai loro rapporti (cioè con quanto disposto dal C.C.N.L. per il personale non medico) fanno erroneamente riferimento al C.C.N.L. della dirigenza SPTA del SSN, probabilmente sulla scorta della spontanea applicazione della disciplina in esso contenuta, ad opera di alcune singole strutture di cui per un presidio è stata necessaria la sottoscrizione di un atto di recepimento fra ARIS, Amministrazione e Sindacato.

In particolare per quanto riguarda:

- art. 1 "Campo di applicazione".

Gli associati chiedono di sostituire l'attuale formulazione dell'ultimo comma, secondo cui "*In fase di prima applicazione l'introduzione del nuovo ccnl può avvenire anche senza incrementi di oneri, e comunque senza riduzione del trattamento economico complessivo*", con quella del tutto equivalente, in base alla quale "*In fase di prima applicazione il trattamento economico lordo complessivo non può essere inferiore a quello previsto dai contratti e dagli accordi in essere precedenti alla data di ratifica del presente contratto*".

Uffici di Segreteria:

Piazza Villa Carpegna, 42/b - 00165 Roma - Tel. 06.6601.9407 - Fax 06.6604.2930
Cod. Fisc. 96196300584 - P.Iva 08299191000



Il Segretario Nazionale

Infatti, dire che al personale non debba derivare, dall'applicazione del nuovo ccnl, nessuna "riduzione del trattamento economico complessivo" in godimento, equivale esattamente al principio per cui "il trattamento economico lordo complessivo non può essere inferiore a quello previsto dai contratti e dagli accordi in essere precedenti alla data di ratifica del presente contratto", secondo la formulazione richiesta dai dirigenti, atteso che il **trattamento economico complessivo** non può che essere quello previsto dai contratti e dagli accordi precedenti il nuovo ccnl.

Ove, invece, le perplessità riguardino la precisazione secondo cui "l'introduzione del nuovo ccnl può avvenire anche senza incrementi di oneri", non si può non rilevare come la stessa rifletta quanto pattuito nel verbale d'intesa sottoscritto da Aris/Adonp/Snabi lo scorso 11 luglio 2012, a norma del quale "il nuovo ccnl, in considerazione dei grandi tagli subiti negli ultimi anni ed anche di quelli che si prospettano in conseguenza dei provvedimenti in materia di contenimento della spesa pubblica, non potrà prevedere automatici incrementi degli oneri contrattuali, ma dovrà essere mirato a migliorare l'efficienza dell'impianto normativo e ad assicurare, per quanto possibile, il mantenimento dei livelli occupazionali".

- art. 21 "Copertura assicurativa".

Si tratta di una disposizione sostanzialmente migliorativa per il personale dirigente, volta a garantire allo stesso una adeguata copertura assicurativa per la responsabilità civile e per le spese di giudizio eventualmente correlate, analoga a quella prevista per i dirigenti medici.

In proposito, si deve ricordare infatti che nei confronti del personale in discorso, in assenza di esplicite previsioni nel Protocollo del 2006, trovava applicazione l'art. 37 del ccnl per il personale non medico, il quale assicurava al dipendente la copertura dei soli oneri derivanti dalla difesa nei procedimenti civili e penali a suo carico (con esclusione, dunque, dell'eventuale risarcimento del danno), a condizione, tra l'altro, che il lavoratore accettasse di farsi assistere da un legale nominato dalla struttura, senza dare alcuna facoltà di scelta al dipendente.

L'attuale art. 21 del nuovo ccnl garantisce, invece, al dipendente la copertura di tutte le spese derivanti da azioni giudiziarie per responsabilità civile (dunque, sia la parcella del legale liberamente scelto, sia il pagamento del ristoro del danno eventualmente accertato), nel limite massimo di € 80.000 per sinistro.

Appare, pertanto, evidente che – a fronte di una copertura assicurativa così ampia – l'importo di € 50,00 (peraltro sempre rinegoziabile in sede aziendale) richiesto al dipendente sia del tutto irrisorio.

Uffici di Segreteria:

Piazza Villa Carpegna, 42/b - 00165 Roma - Tel. 06.6601.9407 - Fax 06.6604.2930
Cod. Fisc. 96196300584 - P.Iva 08299191000



Il Segretario Nazionale

- art. 28 “Indennità di esclusività”.

Il nuovo contratto, subordina l'erogazione dell'indennità in parola all'esistenza di una copertura finanziaria con oneri a carico del SSN analogamente a quanto previsto dall'art. 7 del ccnl Aris/Anmirs per i dirigenti medici degli Ospedali classificati. Ed infatti, la decisione delle parti di estendere tale emolumento (di chiara derivazione pubblicistica) inizialmente anche ai medici del settore privato venne assunta proprio in virtù dell'esplicita copertura del relativo onere, per gli anni dal 2002 al 2004, da parte della legge 405 del 2001, la quale aveva espressamente previsto il finanziamento dell'indennità di esclusività per gli ospedali classificati. Sebbene dal 2005 ogni riferimento normativo al possibile finanziamento dell'indennità in parola nel settore privato sia stato eliminato, ciò non ha impedito a molte realtà associate Aris – nonostante l'esplicita condizione cui era subordinata l'erogazione del predetto emolumento – di continuare a corrispondere l'emolumento in discorso, pur in assenza di copertura finanziaria.

Si tratta, pertanto, di un problema più teorico che pratico, posto che – con tutta evidenza – le strutture che già erogano l'indennità di esclusività al personale medico (pur, si ribadisce, in assenza dei presupposti previsti dalla contrattazione collettiva) continueranno a corrispondere la predetta indennità anche alla dirigenza sanitaria (non essendo altrimenti giustificabile una simile disparità di trattamento).

Pertanto, una diversa formulazione dell'articolo in questione non sarebbe stata assolutamente ipotizzabile alla luce dell'estensione dell'attuale ccnl a strutture sanitarie per le quali l'introduzione della dirigenza sanitaria era, in passato, meramente facoltativa.

Non si può, infatti, non considerare che il Protocollo sperimentale del 2006 trovava necessaria applicazione solo nei confronti di Ospedali classificati, IRCCS già Ospedali Classificati e Presidi che avessero ottenuto l'approvazione da parte del Ministero del Regolamento ex art. 26 DPR 761/79, mentre il nuovo contratto si applica anche al personale dirigente sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo di tutti gli IRCCS e Presidi ex art. 43 l. 833/78.

Tale circostanza ha reso necessario fornire una tutela a tutte le nuove realtà per le quali non è mai stata prevista alcuna copertura finanziaria dell'indennità di esclusività eventualmente erogata (in continuità con quanto previsto dal verbale di accordo del 27 marzo 2007) e per le quali, verosimilmente, non verrà previsto alcun finanziamento neppure in futuro.

Uffici di Segreteria:

Piazza Villa Carpegna, 42/b - 00165 Roma - Tel. 06.6601.9407 - Fax 06.6604.2930
Cod. Fisc. 96196300584 - P.Iva 08299191000



Il Segretario Nazionale

- Art. 10 Straordinari e retribuzione di risultato.

Il personale dirigente, medico e non, gode generalmente di maggiore flessibilità ed autonomia nell'organizzazione dell'orario di lavoro; per il personale in argomento, l'orario settimanale di lavoro individuato dalla contrattazione collettiva ha, infatti, valore meramente indicativo, in virtù dell'autonomia e della flessibilità generalmente riconosciuta ai lavoratori con qualifica dirigenziale, i quali sono chiamati ad orientare le proprie prestazioni al risultato (ed alla qualità del lavoro prestato), piuttosto che alla quantità delle prestazioni rese.

Sulla scorta di tali considerazioni, infatti, già l'art. 5 del Protocollo sperimentale del 2006 prevedeva che *"i dirigenti assicurano il loro orario di lavoro – normalmente 38 ore settimanali - articolando in modo flessibile l'impegno di servizio per correlarlo alle esigenze della struttura cui sono preposti ed all'espletamento dell'incarico affidato"* ed una simile previsione è stata ripresa dall'art. 10 del nuovo ccnl.

Nelle more della stipula del nuovo contratto è, poi, intervenuta una pronuncia delle Sezioni Unite della Suprema Corte (sentenza del 17 aprile 2009, n. 9146) che, con riferimento al ccnl della dirigenza del SSN, ha precisato che la retribuzione delle ore di straordinario attraverso apposite maggiorazioni contrattualmente previste risponde al precetto costituzionale di cui all'art. 36, ai sensi del quale *"il lavoratore ha diritto ad una retribuzione proporzionata alla quantità e qualità del suo lavoro"* e che, di conseguenza, ove ai dirigenti sia corrisposta una retribuzione di risultato la stessa costituisce idonea remunerazione del maggior orario svolto.

In particolare, i giudici di legittimità – nella predetta pronuncia – hanno evidenziato come per i dirigenti *"non è possibile la distinzione ... tra superamento dell'orario di lavoro preordinato al raggiungimento dei risultati assegnati e quello imposto da esigenze del servizio ordinario, poiché la complessiva prestazione del dirigente deve essere svolta al fine di conseguire gli obiettivi propri ed immancabili dell'incarico affidatogli"*.

Per quanto sopra, l'attuale disciplina introdotta dall'art. 10 del nuovo ccnl appare del tutto coerente ed uniforme a quella applicata, dopo la predetta pronuncia, nelle aziende del SSN.

Uffici di Segreteria:

Piazza Villa Carpegna, 42/b - 00165 Roma - Tel. 06.6601.9407 - Fax 06.6604.2930
Cod. Fisc. 96196300584 - P.Iva 08299191000



Il Segretario Nazionale

- Mancata inclusione della dirigenza infermieristica nell'ambito della dirigenza sanitaria.

Il nuovo contratto si pone in continuità con il precedente Protocollo sperimentale del 1° marzo 2006, ai sensi del quale la qualifica dirigenziale spettava al solo personale inquadrato in categoria E, non a fini meramente economici.

Poiché il ccnl per il personale non medico pone i dirigenti di area infermieristica, tecnica e riabilitativa in posizione DS4, tali figure rimangono escluse dal nuovo contratto, atteso che l'estensione anche nei loro della regolamentazione in oggetto avrebbe richiesto tempi di negoziazione necessariamente più lunghi (non avendo trovato applicazione nei loro confronti il Protocollo del 1° marzo 2006) e vista, in ogni caso, la riluttanza di alcune sigle sindacali ad uniformare il trattamento del personale in oggetto con quello degli attuali dirigenti SPTA.

Ciò posto, resta inteso che – a livello aziendale – il nuovo ccnl possa essere applicato, come di fatto è stato, anche ad alcuni dirigenti infermieristici quale trattamento individuale di miglior favore.

Cordiali saluti

Il Segretario Nazionale

Uffici di Segreteria:

Piazza Villa Carpegna, 42/b - 00165 Roma - Tel. 06.6601.9407 - Fax 06.6604.2930
Cod. Fisc. 96196300584 - P.Iva 08299191000