



Al Capo di Gabinetto
Cons. Mario Alberto di Nezza
Segr.capogabinetto@sanita.it

p.c. Dott. Giuseppe Celotto
Direttore Generale del personale, organizza-
zione e bilancio
G.Celotto@sanita.it

Roma, 23 luglio 2010

OGGETTO: Riunione 20 luglio 2010
"Art. - Dirigenza sanitaria del Ministero della Salute –
Versione 1 – versione 2"

Nell'ottica di una fattiva e auspicabile collaborazione nella risoluzione dell'annoso problema relativo ai dirigenti delle professionalità sanitarie, queste Organizzazioni Sindacali, letti i documenti in oggetto, segnalano negli stessi gravi criticità e contraddizioni con il dettato normativo vigente in tema di dirigenza della P.A.

Appare necessaria la premessa che il DPR 23 aprile 2004, n. 108 prevede che nell'ambito di ciascuna Amministrazione **sia istituito il ruolo dei dirigenti articolato in prima e seconda fascia, nell'ambito del quale, ove sia necessario garantire la specificità dei dirigenti in relazione alle competenze istituzionali di ciascuna amministrazione, possono essere definite apposite sezioni.**

A seguire, e coerentemente, l'art. 2 della legge 120 del 3.8.2007 ha infatti così disposto: ***i dirigenti*** del ministero della salute rientranti nei profili professionali sanitari (che si rammenta essere quelli di **medico, veterinario, chimico, farmacista e biologo**)*a decorrere dalla data di istituzione del ruolo previsto dall'art. 1 del regolamento di cui al DPR 23.4.2004, n. 108, sono inquadrati nel predetto ruolo, in distinta sezione.*

Anche nel SSN, citato oggi come esempio per le modalità di accesso alla qualifica di *dirigente delle professionalità sanitarie*, la normativa sull'argomento (D.Lgs 19 giugno 1999, n. 229), in linea con la volontà di un servizio al cittadino efficiente e professionale, dispone che la dirigenza sanitaria sia collocata in un unico ruolo, distinto per profili professionali, ed in un unico livello, articolato in relazione alle diverse responsabilità professionali e gestionali.

Da quanto riportato nei documenti proposti parrebbe invece connotarsi l'istituzione di un ruolo dirigenziale articolato in fasce e sezioni tra di loro separate da barriere giuridiche ed economiche:

- quella dei dirigenti di I fascia (peraltro non menzionata nel documento)
- quella dei dirigenti di II fascia *non sanitari* (idem)
- quella, dei dirigenti di II fascia *sanitari*
- quella dei dirigenti delle *professionalità sanitarie*

Premesso questo, è necessaria, propedeuticamente ai commenti successivi, la puntualizzazione che i dirigenti delle ultime cosiddette tre sezioni, compresi i dirigenti delle professionalità sanitarie, sono accomunati da norme giuridiche ed economiche. Appartengono infatti alla medesima Area di contrattazione collettiva nazionale (Area I Dirigenza dello Stato) e percepiscono, tutti, lo stesso stipendio tabellare della II fascia dirigenziale.

Pur tuttavia, nei documenti proposti, nella completa inosservanza dei chiari disposti normativi e contrattuali in tema di dirigenza della Stato, vengono previsti, relativamente ai sola dirigenza delle professionalità sanitarie:

- 1) modalità di accesso alla qualifica, per concorso pubblico, diverse da quelle indicate dal Dlgs 165/2001 e per le quali si richiama, *in quanto applicabile, la disciplina vigente per il SSN,*
- 2) una ulteriore procedura selettiva per accedere ad una non meglio precisata *II fascia sanitaria;*
- 3) quindi, la frequenza di un ciclo di attività formative organizzato dalla Scuola Superiore della P.A,
- 4) e, solo infine, la possibilità di accesso agli interPELLI per incarichi sia di direzione di uffici che di consulenza, studio e ricerca.

A questo punto ci si chiede, ma non vi è risposta nello stralcio di documento in oggetto, se mai sarà prevista anche una modalità di accesso per concorso pubblico alla cosiddetta *dirigenza sanitaria di II fascia*. E del caso, quali procedure potranno prevedersi, diverse da quelle per l'accesso alla *distinta sezione dei dirigenti delle professionalità sanitarie*, stante che i profili professionali rientranti in tali *sezioni* sono esattamente gli stessi (medici, veterinari, chimici, farmacisti, biologi)?.

Ma ritornando alle sole scarse evidenze del documento in oggetto, non può non notarsi un altro paradosso nella rocambolesca progressione di carriera così come indicata. E cioè che un dirigente delle professionalità sanitarie, che già percepisce lo stipendio tabellare della II fascia dirigenziale e che ai sensi dell'art.2 della L.120/2007 è inquadrato nel Ruolo della dirigenza del Ministero della Salute, per poter ricoprire un incarico meramente amministrativo quale quello di consulenza, studio e ricerca deve: 1) superare la procedura selettiva finalizzata all'accertamento delle necessarie competenze di tipo gestionale (le cui modalità però non è dato conoscere), 2) *frequentare un ciclo di attività formative organizzate dalla Scuola Superiore della Pubblica Amministrazione* e, 3) finalmente, affrontare l'ultima selezione (interpello) finalizzata allo specifico incarico.

Altro aspetto paradossale dei testi in oggetto è, che dopo aver cesellato una siffatta farraginoso procedura per l'avanzamento di carriera dei dirigenti delle professionalità sanitarie, si legga che, **nelle more di attuazione, saranno conferiti agli stessi incarichi di direzione degli uffici di livello dirigenziale non generale, ai sensi dell'art. 19, comma 6, del d.lgs 165/2001 (senza però che venga loro corri-**

sposta la relativa indennità integrativa!!!) al fine di assicurare l'esercizio delle funzioni di controllo attribuite al Ministero della salute in materia di profilassi internazionale, sicurezza alimentare e sanità animale.

Funzioni queste, come molte altre, espletate quotidianamente dai dirigenti delle professionalità sanitarie e che rappresentano la *mission* del Ministero della Salute, talchè ne hanno giustificato la recente autonomia e ne garantiscono, anche dal punto di vista economico, la sopravvivenza.

Alla luce di ciò è quindi palese il tratto schizoide dei documenti proposti perché se da un lato si codifica una procedura di avanzamento di carriera per i dirigenti delle professionalità sanitarie assolutamente complessa e bizantina, dall'altro, invocando proprio i principi di efficienza della P.A., si azzerà l'intero apparato burocratico proposto ricorrendo alla previsione di cui al comma 6, dell'art.19 del Dlgs.

Procedura, che si rammenta, non prevede il ricorso all'interpello, bensì alla ormai nota attribuzione di incarichi ad personam. *(Gli incarichi di cui ai commi precedenti possono essere conferiti con contratto a tempo determinato, e con le medesime procedure, entro il limite del 5 per cento dei dirigenti appartenenti alla prima fascia del ruolo unico e del 5 per cento di quelli appartenenti alla seconda fascia, a persone di particolare e comprovata qualificazione professionale, che abbiano svolto attività in organismi ed enti pubblici o privati o aziende pubbliche e private con esperienza acquisita per almeno un quinquennio in funzioni dirigenziali o che abbiano conseguito una particolare specializzazione professionale, culturale e scientifica desumibile dalla formazione universitaria e postuniversitaria, da pubblicazioni scientifiche o da concrete esperienze di lavoro, o provenienti dai settori della ricerca, della docenza universitaria, delle magistrature e dei moli degli avvocati e procuratori dello Stato. Il trattamento economico può essere integrato da una indennità commisurata alla specifica qualificazione professionale, tenendo conto della temporaneità del rapporto e delle condizioni di mercato relative alle specifiche competenze professionali. Per il periodo di durata del contratto, i dipendenti di pubbliche amministrazioni sono collocati in aspettativa senza assegni, con riconoscimento dell'anzianità di servizio).*

Se tali requisiti vengono identificati proprio tra i dirigenti delle professionalità sanitarie, perché allora non attenersi alla vigente normativa e attribuire loro incarichi, tecnici e di funzione (questi ultimi se vacanti) semplicemente ai sensi dell'art. 19 del d.lgs 165/2001 con regolari interpelli?

Si accenna, sull'argomento, quanto espresso relativamente al DM 8 aprile 2008, cui ancora si fa riferimento nell'atto di indirizzo a firma del Ministro Prof. Ferruccio Fazio, di conferimento degli incarichi ex art. 80 ai dirigenti delle professionalità sanitarie, che la Conferenza dei Capi Dipartimento e Direttori Generali, nella riunione del 23 ottobre 2008, ebbe così ad esprimersi *...la complessa procedura di individuazione degli incarichi da conferire ai dirigenti delle professionalità sanitarie del Ministero, già oggetto di un primo incontro il 16 ottobre u.s. e rinviata in tale sede, per un ulteriore approfondimento, ad un gruppo di lavoro costituito dai rappresentanti dell'Ufficio di Gabinetto e dei quattro Dipartimenti, **ha fatto emergere rilevanti difficoltà in ordine all'interpretazione del DM 8 aprile 2008 ed anche alle stesse definizioni che hanno preceduto l'attività ricognitiva dei singoli uffici generali.....preso atto dell'insufficienza dei criteri fissati dal DM 8 aprile 2008, la Conferenza incarica un apposito gruppo di lavoro di approfondire la materia e formulare una proposta definitiva da sottoporre alla ratifica della Conferenza stessa entro il 31 gennaio p.v...***

Ciò a significare che l'Amministrazione trova di difficile interpretazione e applicazione norme da lei stessa elaborate.

Tutto quanto sopra a rappresentare che ulteriori procedure sull'argomento altro non significherebbero che la definitiva paralisi di un sistema che la stessa Amministrazione ha voluto rendere complesso e troppo burocrate. Sistema, si ribadisce, a parere delle scriventi OO.SS. non aderente alle attuali normative in tema di ottimizzazione delle risorse dirigenziali che una P.A. efficiente e moderna è tenuta ad applicare.

Per quanto attiene, infine, l'ipotesi di cui al punto 9 della *versione 2 (ordinamentale ed economico)*, altro non appare che l'ennesimo tentativo illusorio di compensazione economica delle frustrazioni professionali e giuridiche che i dirigenti delle professionalità sanitarie vivono ormai da troppi anni. Senza considerare, elemento non trascurabile, che tale previsione, molto al di là da venire (*a decorrere dall'anno 1014*) riguardando anche i dirigenti *sanitari cosiddetti di II fascia*, non rappresenterebbe il ristoro atteso, stante che lo stesso non andrebbe a colmare il gap economico attualmente esistente. Gap, che si rammenta, non è stato ancora colmato per mancato reperimento di fondi (vedi note a verbale CCNL Area I, 2006 - 2009).

In sintesi, il documento in oggetto indica procedure farraginose, fortemente discriminanti per i dirigenti delle professionalità sanitarie e non rispondenti alla chiara normativa vigente in tema di dirigenza della PA (D.lgs 165/2001, L 15/2009) di trasparenza e di efficienza di una Pubblica amministrazione volta a fornire al cittadino un valido servizio in termini di "qualità della salute".


Alla luce di tutte le incongruenze su appena accennate queste OO.SS. auspicano che l'intera problematica non si esaurisca con i testi lacunosi così proposti e che gli stessi siano invece oggetto di una più attenta riflessione nonché di una fattiva collaborazione tra le parti, anche al fine di evitare, nel caso persistessero le criticità rilevate, inevitabili disagi per i dirigenti delle professionalità sanitarie, fortemente discriminati dai documenti proposti, con conseguenti ripercussioni in termini di ottimizzazione delle prestazioni erogate, sia per l'inefficienza dell'impianto che per gli inevitabili contenziosi giurisdizionali.

Distinti saluti

CIDA-UNADIS

Il Segretario Generale

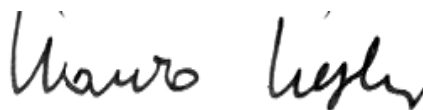
Massimo Fasoli



UIL PA

Il Coordinatore Generale

Mauro Nesta



DIRSTAT

Il Segretario Generale

Arcangelo D'Ambrosio

