

FEDERAZIONE DIRSTAT – FIALP

www.dirstat.it - dirstat@dirstat.it

Roma, 5 luglio 2021

Prot. 56

Ministro della Salute

On. Dott. Roberto Speranza

segreteriaministro@sanita.it

Sottosegretari

• **Sen. Prof. Pierpaolo Sileri**

sileri.ufficio@sanita.it

• **Sig. Andrea Costa**

segreteria.costa@sanita.it

Capo di Gabinetto

Pres. Dr. Goffredo Zaccardi

segr.capogabinetto@sanita.it

Dr. Giuseppe Celotto

Direttore Generale

Capo del Personale

direzionepersonale@sanita.it

Dr. Alessandro Milonis

Direttore Relazioni sindacali

a.milonis@sanita.it

p.c. **Corte dei Conti**

Ufficio di controllo sugli Atti

controllo.legittimita.min.serv.beni.cult@cor.teconticert.it

Ufficio Centrale del Bilancio

Presso Ministero della Salute

rgs.ucb-salute.gedoc@pec.mef.gov.it

Oggetto: **deliberazione dello SCCLEG N. 1 del 2021. Adunanza 29/12/2020 della Corte dei Conti. Stralcio delle richieste indirizzate al Governo per i medici della Salute (14/6/2021) propedeutiche e necessarie alla trattativa presso l'ARAN per il rinnovo del contratto di lavoro.**

1) DELIBERAZIONE DELLO SCCLEG

La Scrivente ha avuto modo di constatare che durante il controllo preventivo di legittimità della Corte dei Conti, la stessa ha formulato osservazioni per le vie brevi alle Direzioni Generali competenti in materia.

Tali osservazioni, inviate talvolta anche per iscritto, hanno riguardato le modalità di valutazione della scelta dei dirigenti, a seguito, della procedura di interpello.

Tali procedure, come ha segnalato la Corte dei Conti, non hanno consentito però all'Organo di Controllo di ricostruire *ab extra* la motivazione del giudizio valutativo, **il quale deve connotarsi per "correttezza e trasparenza".**

L'Organo di Controllo non viene spesso messo in grado di valutare se la procedura si è svolta senza vizi, **riconducibili a fattispecie illogiche o contraddittorie sotto il profilo normale e procedurale.**

Lo stesso Organo di Controllo ha altresì rilevato che non sempre "i curricula" dei concorrenti e i verbali di valutazione sono completi ed integri: la stessa P.A., poi **omette di dare piena conoscenza** del provvedimento all'esame di legittimità, agli interessati.

Si rammenterà che soprattutto per quanto riguarda la piena conoscenza del provvedimento adottato, su questa carenza si è soffermata anche per iscritto più volte la DIRSTAT FIALP, **eccependo che in tal modo gli eventuali interessati non possono procedere alla impugnativa dell'atto in caso di vizi di legittimità.**

La Corte ha rilevato altresì che nella registrazione di alcuni incarichi dirigenziali **i provvedimenti di incarico risultano privi della registrazione prescritta dal codice di amministrazione digitale** di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005 e del DPR n. 445 del 2000 e invita **"codeste strutture generali" ad istituire il cosiddetto registro dei decreti con decorrenza 1° maggio 2021.**

Tutto ciò premesso la scrivente chiede di conoscere i provvedimenti adottati.

2) MALGOVERNO PER I MEDICI DEL MINISTERO DELLA SALUTE

E' necessario fare una considerazione di carattere istituzionale e politico che attiene anche alla questione morale. Nella stessa legge 30/12/2018 n. 145 con due commi ravvicinati il 375 e il 376 per i medici del Ministero della Salute è stata soppressa la concessione di esclusività del rapporto di lavoro ed è stato ridotto lo stanziamento di cui più volte si è già parlato di 3 milioni e 900.000 euro prima previsto interamente per gli stessi.

In attesa dell'avvio delle trattative per il rinnovo del contratto del personale dirigenziale dell'Area Funzioni centrali che comprende, dirigenti sanitari, **nonché i medici del Ministero della Salute, dell'AIFA e figure professionali equiparate, chiediamo per i citati professionisti il ripristino dell'esclusività del rapporto di lavoro nel Ministero.**

Il riconoscimento di cui trattasi è avvenuto, da tempo, **per i medici del S.S.N. e professioni sanitarie analoghe, inquadrare nell'area dirigenziale "ope legis", oltre vent'anni or sono.**

La radicazione sul territorio ed il contatto diffuso con i rappresentanti politici saranno stati sicuramente alla base della **citata iniziativa**, che rese possibile, l'inquadramento di circa **9.000 medici delle A.S.L., dalla carriera direttiva all'Area dirigenziale.**

Ciò posto è doveroso precisare che la **Legge di Bilancio 30/12/2020 n. 178 con l'art. 1 comma 407** ha migliorato notevolmente **l'indennità per l'esclusività del rapporto, già riconosciuta ai medici e alla dirigenza sanitaria del S.S.N., con un aumento del 27% decorrente dall'1/1/2021.**

Tale concessione è stata giustificata dal miglioramento delle "prestazioni" durante la pandemia, quale ristoro (così si esprime la relazione) per il "rinnovato impegno".

Parole di elogio, **riportate anche dal "Quotidiano Sanità.it"** il 26.4.2021.

Ci si domanda e vi chiediamo: si può in maniera così plateale non ricordarsi del personale medico del Ministero della Salute?

La Legge 11 gennaio 2018, n.3 all'art.17, 1° comma, aveva riconosciuto per i medici del Ministero della Salute e le relative professionalità sanitarie l'esclusività del rapporto di lavoro.

Tale legge con la finanziaria 30/12/2018 n. 145 con l'art. 1 comma 375 ha soppresso la concessione dell'esclusività del rapporto di lavoro e con il comma 376 ha ridotto lo stanziamento di 3 milioni e 900.000 euro, che è stato suddiviso con i medici dell'AIFA, che avevano subito le stesse sperequazioni.

Anche la Ministra della Funzione Pubblica, **On.le Madia, nelle direttive per il contratto di lavoro della Macroarea 1, in cui sono inclusi i dirigenti sanitari di cui stiamo parlando (2016-2018, chiuso nel 2020!)** si era raccomandata all'ARAN, di omogeneizzare la parte economica e normativa dei soggetti di cui trattasi con quelle previste per i medici e professioni sanitarie del S.S.N..

Era sottinteso che nelle more delle trattative – durate, si ripete, per oltre 4 anni – **l'atto di indirizzo fosse stato "onorato" con il ripristino della norma "Lorenzin"**, in modo da porre riparo ad una stortura legislativa. L'unica omogeneizzazione, in negativo, **per i medici del Ministero della Salute, è quella del CCNL 2016-2018, contenuta nell'art. 54 che prevede per una ristretta categoria di medici ministeriali il ritorno all'anacronistico, poco funzionale e difficilmente disciplinabile orario di lavoro (38 ore settimanali), vista la peculiare e particolare attività svolta nelle strutture periferiche del Ministero nonché nella sede centrale (reperibilità continua, turnazioni in carenza di personale) senza alcun "ristoro" corrispondente.**

a) **L'art. 3 della più volte citata legge 11 gennaio 2018 n. 3, si ripete, aveva riservato 3 milioni e 900.000 euro per sanare le sperequazioni subite dai medici del Ministero della Salute nel tempo.**

Tale stanziamento come si è detto è servito poi a perequare giustamente anche i trattamenti economici dei dirigenti sanitari dell'AIFA, che avevano subito analoghe sperequazioni.

Per il ripristino dello stanziamento iniziale, di fatto ridotto, **sono intervenute assicurazioni anche molteplici per le vie brevi.**

È doveroso segnalare altresì che i medici del Ministero della Salute operanti **nelle cosiddette zone di frontiera terrestri, marittime, aeree ed anche a bordo stesso di natanti e aeromobili, rappresentano una emergenza nell'emergenza dal momento che questa dirigenza, nonostante le numerose richieste, non ha ancora ottenuto nessuna copertura assicurativa di carattere particolare e tantomeno un riconoscimento per il costante e continuo impegno profuso.**

Moltissimi altri dipendenti Dirigenti e non, anche della macroarea 1 **che hanno avuto il riconoscimento dell'esclusività del rapporto di lavoro**, non sembrano mostrare un impegno superiore a quello dei nostri segnalati; tanto per fare un esempio, **gli esercenti della professione forense per gli Enti parastatali anch'essi appartenenti alla Macroarea 1 hanno ricevuto tale riconoscimento per via giudiziaria sin dal 16/04/2015 con sentenza 7776 della Suprema Corte di Cassazione.**

IL PRESIDENTE DIRSTAT-FIALP
SETTORE MINISTRI-AGENZIE FISCALI
Dot. Arcangelo D'Ambrosio