

CCNQ 6 APRILE 2016

Definizione dei comparti e delle relative aree di contrattazione

Pierluigi Ugolini*

Un passo fuori dalla palude

A distanza di sei anni e (quasi) sei mesi dall'entrata in vigore del D.lgs. 150 del 27/10/2009 (la c.d. Riforma Brunetta), si è chiusa la partita inerente la definizione del numero dei comparti di contrattazione.

Un atto preliminare e necessario per l'apertura della contrattazione collettiva, il presupposto legislativo, ma non economico.

L'ipotesi sottoscritta di CCNQ (contratto collettivo nazionale quadro) definisce i quattro nuovi comparti di contrattazione, che sono i seguenti:

1. comparto delle funzioni centrali;
2. comparto delle funzioni locali;
3. comparto dell'istruzione e della ricerca;
4. comparto della Sanità.

Nell'ambito di tali comparti vengono definite le aree di contrattazione riservate alla dirigenza, e tali aree sono speculari ai comparti.

Il tutto si traduce in una semplificazione (o meglio, riduzione) delle aree di contrattazione, che passano dalle precedenti 18 (10 comparti di contrattazione per il personale non dirigenziale e 8 aree dirigenziali) a 8. Che ciò, nel breve periodo, possa tradursi in una effettiva semplificazione della contrattazione è tutto da dimostrare. Bisognerà in primo luogo dedicare particolare attenzione all'armonizzazione di norme e istituti economici, e questo primo *step* sicuramente per alcuni non sarà né veloce né facile.

Tuttavia, ed entrando nel merito dell'accordo, segnaliamo che per effetto della stipula:

- la COSMED (la confederazione di cui fa parte FVM) è ora presente in tutte

e 4 le aree dirigenziali, il che si traduce in una maggiore possibilità di incidere e di costruire una politica unitaria nell'ambito del complesso sistema delle relazioni sindacali;

- nel comparto di contrattazione dell'area dirigenziale della sanità sono presenti ora solo medici, medici veterinari e sanitari.

- è stato specificato che nell'area della dirigenza sanitaria sono compresi anche i dirigenti delle professioni sanitarie di cui alla Legge 251/2000 e cioè dirigenti infermieri, dirigenti ostetriche, dirigenti tecnici sanitari, della riabilitazione e della prevenzione. In proposito è stata anche approvata una nota a verbale della COSMED dove si sottolinea che «Per dirigenti delle professioni sanitarie di cui alla Legge 251/2000 si intendono, nel pieno rispetto delle vigenti disposizioni di Legge e dei Contratti collettivi nazionali di lavoro, esclusivamente i vincitori di specifici concorsi dirigenziali svolti da soggetti in possesso dei requisiti di studio previsti dalla normativa per l'accesso alla dirigenza»;

- il contratto dei dirigenti amministrativi, tecnici e professionali che lavorano nelle ASL sarà invece definito nella medesima contrattazione dell'area dirigenziale delle funzioni locali;

- si assiste, a causa dell'incremento delle sigle sindacali e del numero di dirigenti, a una diluizione della percentuale di rappresentatività delle sigle che avevano iscritti in una sola delle due aree contrattuali;

- sarà possibile uscire dallo stallo che impediva la riapertura della contrattazione collettiva, ferma al 2009;
- alle trattative per il rinnovo dei futuri CCNL saranno ammesse le organizzazioni sindacali in possesso dei requisiti (5% minimo della rappresentatività) misurati alla luce dei comparti e aree definite dal nuovo accordo. Per il solo triennio 2016-2018, potranno però essere presenti anche i sindacati che avevano raggiunto la soglia del 5% in almeno uno dei comparti o delle aree pre-esistenti, ma confluiti nel nuovo comparto.

Sono serviti oltre sei anni per delimitare il nuovo campo di gioco.

Speriamo non ne occorranne altrettanti per porre mano al portafoglio da parte del Governo, per poter finalmente affrontare in concreto il tema dei rinnovi contrattuali.

Certamente ad oggi la mancia inserita in finanziaria (mediamente circa 10 euro al mese lordi pro/capite) non può essere considerato né un buon presupposto né un effettivo punto di partenza. Tuttavia, finalmente, come ha dichiarato il Presidente di Federazione veterinari e medici Aldo Grasselli: «*Ci sono le condizioni per aprire la contrattazione e Governo e Regioni non hanno più alibi per rimandare il nuovo contratto dei medici e dei veterinari pubblici*» sottolineando come «*la dirigenza sanitaria ha preservato la sua autonomia secondo una logica e non una motivazione ideologica contraria ai dipendenti pubblici. La riserva di una area specifica per la nostra dirigenza aveva un senso e oggi ha un riferimento contrattuale preciso. Il nuovo contratto, un contratto di lavoro che coniughi difesa degli interessi e dei diritti delle lavoratrici e dei lavoratori con la riorganizzazione funzionale dei servizi e alla motivazione del personale che è la risorsa fondamentale della sanità pubblica e che attendiamo da tanti anni, non può più essere rimandato*».

Il Governo si era infatti trincerato e, anche dopo che la Corte costituzionale con sentenza 178/2015, aveva sancito che: «[...] l'illegittimità costituzionale sopravvenuta, a decorrere dal giorno



successivo alla pubblicazione (G.U. 3 del 29/07/2015) di questa sentenza nella Gazzetta ufficiale della Repubblica e nei termini indicati in motivazione, del regime di sospensione della contrattazione collettiva [...]

», accusava degli ulteriori ritardi i sindacati che non si mettevano d'accordo sulla

definizione di aree e comparti. Ancora Grasselli ha concluso: «*Noi abbiamo fatto la nostra parte. Ora tocca al Governo stabilire nel Documento di programmazione economico finanziaria le poste disponibili per la contrattazione*».

*Componente Segreteria Nazionale