

COVID19: PERSA LA BUSSOLA

Dalla crisi alle responsabilità negate. Dallo stop a scarse, frettolose trattative

Mauro Gnaccarini*

Le RSA possono trattare, ovvero criticare? Anche in materia di organizzazione?

Il 19 dicembre dello scorso anno – dopo oltre dieci anni dalla sottoscrizione dell’ultimo Contratto collettivo nazionale (CCNL) per la dirigenza dell’Area Sanità, dopo quasi cinque anni da una sentenza della Corte costituzionale (n. 178/2015) che aveva dichiarato incostituzionale il blocco della contrattazione nazionale – è infine divenuto vigente il “nuovo” CCNL per il triennio 2016-2018, con un ritardo di quattro anni rispetto alla vigenza stessa del contratto collettivo.

Tuttavia, mai avremmo potuto immaginare una così grande e immediata frustrazione rispetto a una boccata d’ossigeno finalmente giunta a un sistema asfittico, ormai incapace di garantire relazioni, politiche e sindacali, retribuzioni decenti, regole condivise tra la parte datoriale e la dirigenza sanitaria pubblica, pilastro portante del Sistema sanitario nazionale (SSN); invece, soltanto due mesi dopo – senza che né le Regioni né le Aziende sanitarie avessero ancora “dato gambe” in alcuna maniera ad alcuna delle disposizioni del nuovo CCNL, salva solo l’attuazione degli automatismi stipendiali, peraltro nemmeno agita in alcune Amministrazioni incredibilmente inadempienti – si è messa di traverso la crisi emergenziale sanitaria da Sars CoV-2, di cui purtroppo non si vede ancora la possibile soluzione. Tutto si è fermato, così anche, inevitabilmente, le relazioni sindacali finalizzate all’applicazione del nuovo CCNL.

E i sindacati?

I sindacati di categoria sono allora stati coinvolti, in modo invero assai difforme nel Paese, in incontri informativi circa l’attuazione delle misure di contenimento dell’epidemia e di gestione delle strutture sanitarie, necessariamente sovvertite e convertite al fine di arginare le enormi criticità operative che la dilagante epidemia generava; criticità causate innanzitutto dalle innegabili responsabilità organizzative di un *management* che, nel generale smantellamento del SSN, aveva negato da troppo tempo l’importanza e l’attenzione invece dovuta, innanzitutto, alle sue funzioni di prevenzione e alla disponibilità di strutture capaci di far fronte alle emergenze epidemiche; criticità che dunque non hanno prodotto il collasso del sistema solo grazie all’abnegazione di tutti i sanitari, ma anche al senso di responsabilità dei loro organismi di rappresentanza.

I sindacati di categoria, dovendo evidentemente essere accantonata ogni trattativa per l’attuazione del CCNL, hanno quindi da un lato ascoltato e valutato le suddette informazioni che le Amministrazioni fornivano circa le misure via via in attuazione; dall’altro avrebbero tuttavia gradito – eufemisticamente parlando – essere a loro volta ascoltati, allorquando hanno dovuto denunciare le carenze organizzative e conseguentemente materiali che hanno portato troppi sanitari a dover lavorare

in modo indecente e pericoloso, tanto da doversi ammalare, aggiungendo al sistema ulteriore criticità, e perfino morire. Vi sono state unità operative in cui i sanitari dovevano lavorare anche il 100% in più del loro orario ordinario, impossibilitati a raggiungere i propri cari, privi dei DPI necessari, e in cui si è raggiunto un numero di operatori sanitari contemporaneamente ammalati di Covid-19 pari a oltre i due terzi del personale! Ma di fronte a ciò ogni richiesta di attenzione e ogni critica veniva stemperata, o perfino silenziata, o comunque deviata, costantemente, sul tavolo di altrui responsabilità che, altrettanto sistematicamente, venivano negate.

Passate le settimane più buie del nostro SSN, qualcheduno si è reso conto di ciò che aveva tenuto in piedi, nonostante tutto, il Sistema: i sanitari stessi, ciascuno nella propria disponibilità e nel volontario sacrificio. Sicché furono chiamati eroi; ai quali vennero perciò fatte solenni promesse di tempestivo rimedio. Sembrava che a ciò si volesse provvedere adeguatamente per via normativa emergenziale, dando finalmente ai sanitari quanto non si era voluto dare loro con i contratti collettivi, dopo dieci anni di blocco e di vero e proprio “maltrattamento professionale”, di cui ne è stata ampia testimonianza la grande fuga fuori del sistema (quiescenze o abbandono comunque del SSN). Si disse invero che non si era potuto, a causa dei vincoli di bilancio; nulla di meno credibile. Se si ritiene che il SSN (e potremmo dire lo stesso della scuola) sia asse portante del Paese in quanto presidio di civiltà e di equità sociale, allora si tratta di privilegiare gli investimenti per il medesimo sistema, anziché azzopparlo vieppiù a forza di riduzione del finanziamento, in specie del personale, capitale umano senza il quale non si prevenivano le epidemie e non si cura nessuno; non c'è tecnologia che tenga, anzi, i benefici delle nuove tecnologie non si possono cogliere senza ulteriore personale, debitamente formato e incentivato; altro che riducendolo, nei numeri e nelle prospettive! Sembrava dunque che il manovratore si fosse accorto della retromarcia improvvidamente e da troppi anni innestata e

fosse pronto a cambiare direzione, con opportuna accelerazione.

Quali i riconoscimenti?

Era peraltro chiaro che, per quanto si potesse e si volesse agire rendendo disponibili nuove risorse, in deroga a tutti i vincoli di bilancio così invalicabili in tempo di pace, non vi sarebbe potuta essere alcuna compensazione meramente economica capace di riconoscere sia quanto i sanitari avevano fatto in emergenza, sia soprattutto quanto gli stessi rappresentassero per il sistema sanitario pubblico. Si attendevano perciò, anche e in specie, interventi per l'incremento del personale e non di meno riguardanti la gestione dei rapporti di lavoro e la crescita professionale, dunque finalmente orientati al riconoscimento della disponibilità e della professionalità dei sanitari stessi.

Le risorse reperite per compensare le numerosissime difficoltà economiche, prodotte dall'emergenza e in specie dal *lockdown*, non potevano probabilmente dar luogo, come già detto, a compensazioni economiche, per i sanitari impegnati nell'emergenza, più rilevanti di quanto siano ormai risultate; ai dirigenti dell'Area sanità è in corso di riconoscimento, mediamente, ben meno di una mezza mensilità aggiuntiva. E non è immaginabile che si possa andar oltre. Sicché, ciò posto, occorre che molto venga ancora fatto sul fronte normo-economico, in prospettiva futura, ma da subito; a meno di voler confermare, da parte del medesimo manovratore, che si è voluto prendere in giro ancora una volta i sanitari, ma questa volta in modo davvero spregevole, chiamandoli eroi e lasciandoli nuovamente privi di quanto dovuto.

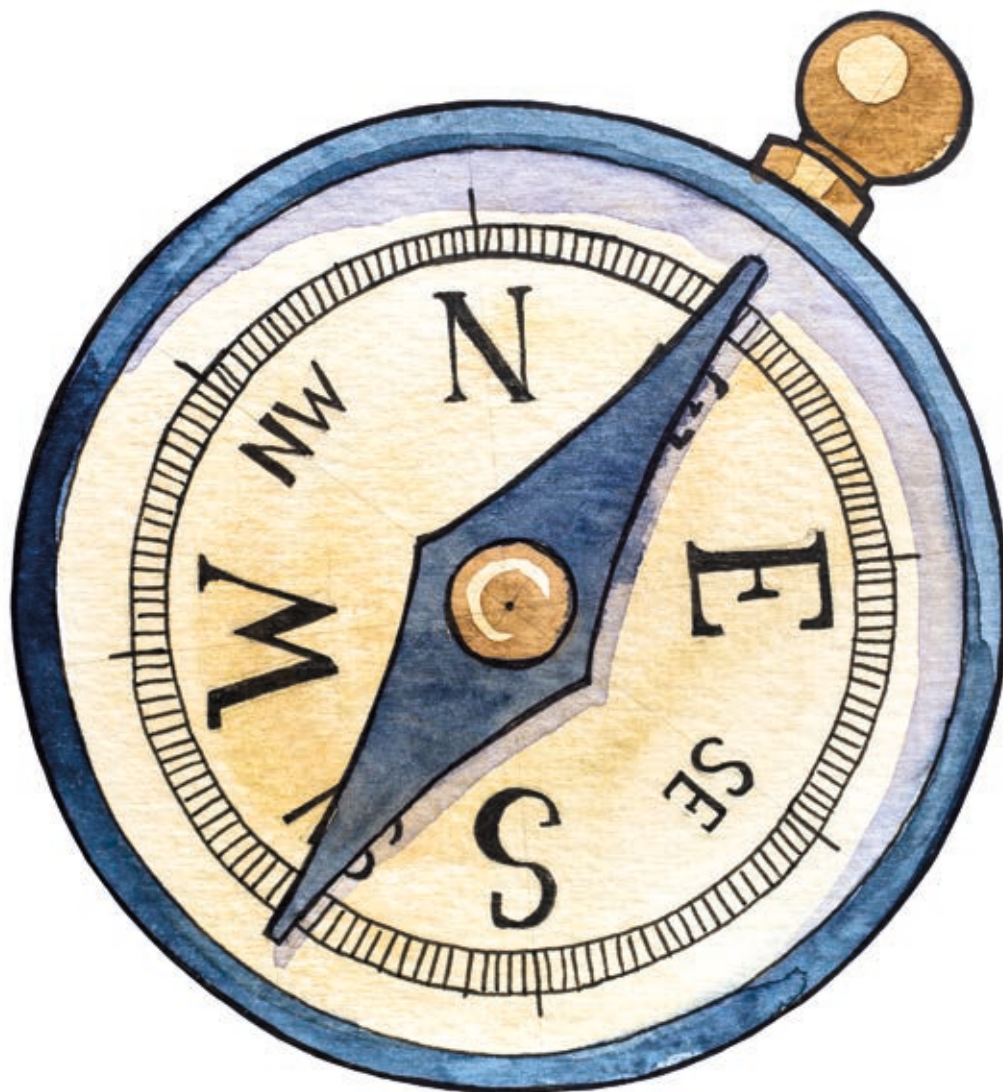
Insomma, ci si è trovati a subire una crisi sanitaria, tanto rilevante quanto a lungo preannunciata, dopo un periodo in cui è stata chiaramente smarrita la bussola, e nel quale il governo del sistema sanitario è stato lasciato alle più fantasiose iniziative di manager vincolati soltanto al rispetto di standard economici, per il cui perseguimento si trinceravano dietro a farlocchi efficientamenti, reingegneriz-

zazioni, accorpamenti e razionalizzazioni che di razionale hanno ben dimostrato quanto poco avessero. Ed era lecito l'auspicio che, al di là del suddetto simbolico riconoscimento economico, si potesse avviare una stagione di relazioni sindacali e di attuazione della contrattazione che potesse andare davvero nella direzione di una ristrutturazione del SSN basata sul riconoscimento dei professionisti che, per prova provata, ne sono l'asse portante. Invece no.

Nel momento stesso in cui si poteva riprendere un dialogo, non già interrotto ma inesistente da tanti anni, abbiamo dovuto assistere e dobbiamo assistere, purtroppo, a una rincorsa, alla rinfusa, di provvedimenti attuativi del CCNL raffazzonati, disomogenei, per nulla orientati al summenzionato obiettivo da lungo atteso, sulla base di confronti e trattative talora frettolosi, talaltra scarsi, se non inesistenti.

A che punto siamo?

Al momento in cui viene redatto questo articolo il confronto regionale, su tutte le materie rimesse dall'art. 6 del CCNL a tale momento di relazione sindacale, anche e in particolare compresa la valutazione delle problematiche connesse al precariato in sanità, non si è concluso, anzi non è stato nemmeno avviato in molte realtà. E nei livelli aziendali è anche molto peggio: non risulta che la trattativa integrativa sia stata congruamente avviata in alcuna azienda, tanto meno che sia stata data correttamente la necessaria informazione preventiva, e men che meno che sia stato realizzato il confronto sulle materie rimesse a quel livello; totalmente disattesi i tempi e le procedure di cui all'art. 8 del vigente CCNL, a iniziare dalla formalizzazione delle delegazioni datoriali. Nemmeno parlare dell'Organismo paritetico, inesistente quasi ovunque, ancorché sede specificamente destinata all'analisi delle criticità e alla proposizione di soluzioni in materia di “benessere” lavorativo, organizzazione orientata alla conciliazione dei tempi di vita e lavoro, turnistica e programmazione delle emergenze, riduzione del rischio clinico. Quanto ai



© AlexGreenArt- shutterstock.com

nuovi sistemi per il riconoscimento delle professionalità, mediante percorsi di carriera innovativi che il CCNL ha all'uopo disegnato, ovvero a una possibile nuova stagione di valutazione delle cosiddette *performances*, da ricondurre a livelli di confronto caratterizzati da ben maggiore trasparenza ed equità, tutto tace o, peggio, in alcuni casi si esacerbano perfino le iniziative unilaterali di parte datoriale. In una situazione di tal genere, in cui vengono ancora e nuovamente disconosciuti gli organismi di rappresentanza dei sanitari istituzionalmente preposti al confronto e alla trattativa con la parte datoriale, come poter ancora credere alla volontà di cambiare rotta? Forse la bussola non è ancora stata ritrovata. E allora, dato che non si parla di un'a-

zienda privata di produzione, il diritto di denunciare e criticare la *malagestio* si può ancora esercitare, da parte sindacale, con la necessaria pubblicità, tanto quanto è pubblico l'interesse (art. 97 Cost.) al buon andamento delle pubbliche amministrazioni e di quella sanitaria in primo luogo?

Il silenziamento della denuncia e della critica

Apriamo quindi, in conclusione di questo articolo, una breve disamina su taluni, emergenti e purtroppo sempre più diffusi, atteggiamenti di subdolo silenziamento della denuncia e della critica presso le aziende sanitarie; cui consegue una perniciosa omertà. Non trattiamo

qui delle azioni mobbizzanti perpetrate nei confronti di singoli operatori che, magari anche per peculiarità caratteriali, nel voler denunciare gravi situazioni di cattiva gestione si pongono nel *cul de sac* dell'isolamento procurato da chi, salendo più convenientemente sul carro del gestore, o affetto da esecrabile ignavia, lascia solo il collega. Vogliamo qui riportare invece l'attenzione su quelle situazioni, anche peggiori, se possibile, in cui ad essere "silenziate" sono le denunce e le critiche provenienti da chi rappresenta collettivamente i sanitari; perché, nella situazione attuale, quella sopra descritta, in cui gli "eroi per un giorno" ancora vengono investiti in retromarcia, pare utile illustrare sotto un profilo giuridico, mettendo da parte il

Corretta procedura di adozione degli atti organizzativi e gestionali da parte datoriale, nel rispetto delle necessarie relazioni sindacali

RIFERIMENTI DI LEGGE E CONTRATTUALI

D.lgs. 165/2001

(A) Art. 5 comma 2

Nell'ambito delle leggi e degli atti organizzativi di cui all'articolo 2, comma 1, le determinazioni per l'organizzazione degli uffici e le misure inerenti alla gestione dei rapporti di lavoro, nel rispetto del principio di pari opportunità, e in particolare la direzione e l'organizzazione del lavoro nell'ambito degli uffici sono assunte in via esclusiva dagli organi preposti alla gestione con la capacità e i poteri del privato datore di lavoro, fatte salve la sola informazione ai sindacati ovvero le ulteriori forme di partecipazione, ove previsti nei contratti di cui all'articolo 9.

(B) Art. 9 comma 1

Fermo restando quanto previsto dall'articolo 5, comma 2, i contratti collettivi nazionali disciplinano le modalità e gli istituti della partecipazione.

CCNL 19/12/2019

Articolo 3

(C) 3. [...] le relazioni sindacali presso le Aziende ed Enti si articolano nei seguenti modelli relazionali: a) partecipazione; b) contrattazione integrativa.

(D) 4. La partecipazione è finalizzata ad instaurare forme di dialogo costruttivo tra le parti, su atti e decisioni di valenza generale delle Aziende ed Enti, in materia di organizzazione o aventi riflessi sul rapporto di lavoro [...].

(E) 5. La contrattazione integrativa è finalizzata alla stipulazione di contratti che obbligano reciprocamente le parti.

Articolo 4

(F) 3. L'informazione deve essere data nei tempi, nei modi e nei contenuti atti a consentire ai soggetti sindacali di cui all'art. 7, comma 3, lett. a) e b) (Contrattazione collettiva integrativa: soggetti e materie) di procedere a una valutazione approfondita del potenziale impatto delle misure da assumere, prima della loro definitiva adozione, ed esprimere osservazioni e proposte.

(G) 4. Sono oggetto di informazione tutte le materie per le quali

i successivi articoli 5 (Confronto), 6 (Confronto regionale) e 7 (Contrattazione collettiva integrativa: soggetti e materie) prevedano il confronto o la contrattazione integrativa, costituendo presupposto per la loro attivazione, nonché le materie per le quali l'informazione sia prevista da disposizione di legge.

Articolo 7

(H) 5. Sono oggetto di contrattazione integrativa aziendale: [...]

i) i riflessi sulla qualità del lavoro e sulla professionalità delle innovazioni inerenti all'organizzazione di servizi.

Articolo 8

(I) 4. Fermi restando i principi dell'autonomia negoziale e quelli di comportamento indicati dall'art. 9 (Clausole di raffreddamento), qualora, decorsi trenta giorni dall'inizio delle trattative, eventualmente prorogabili fino a un massimo di ulteriori trenta giorni, non si sia raggiunto l'accordo, le parti riassumono le rispettive prerogative e libertà di iniziativa e decisione, sulle materie di cui all'art. 7, comma 5, lettere d), g), h), i), j), k).

Articolo 9

(L) 1. Il sistema delle relazioni sindacali è improntato a principi di responsabilità, correttezza, buona fede e trasparenza dei comportamenti ed è orientato alla prevenzione dei conflitti.

(M) 2. Nel rispetto dei suddetti principi, entro il primo mese del negoziato relativo alla contrattazione integrativa le parti non assumono iniziative unilaterali né procedono ad azioni dirette; compiono, inoltre, ogni ragionevole sforzo per raggiungere l'accordo nelle materie demandate.

Legge 300/1970 – Articolo 28 (Repressione della condotta antisindacale)

(N) Qualora il datore di lavoro ponga in essere comportamenti diretti a impedire o limitare l'esercizio della libertà e della attività sindacale nonché del diritto di sciopero, su ricorso degli organismi locali delle associazioni sindacali nazionali che vi abbiano interesse [...].

“sentimento”, come non possa essere impedito al sindacalista, dalla parte datoriale, di formulare critiche e denunciare le situazioni di cattiva organizzazione e gestione del personale e/o di ogni altra risorsa dell'azienda sanitaria, in piena legittimità. Sovviene in merito quanto statuito dalla S.C. – Sez. Lavoro nella Sentenza n. 18176 del 10/7/2018 – nella quale viene evidenziato che «*il lavoratore che sia anche rappresentante sindacale se, quale lavoratore subordinato, è soggetto allo stesso vincolo di subordinazione degli altri dipendenti, si pone, in relazione all'attività di sin-*

dacalista, su un piano paritetico con il datore di lavoro». Secondo i Giudici ne consegue che, rispetto al dipendente che deve limitare l'eventuale critica all'ambito di fatti di chiaro interesse pubblico o sociale, l'attività sindacale, in quanto espressione di una libertà costituzionalmente garantita (art. 39 Cost.), consente al sindacalista «*l'esercizio del diritto di critica, anche aspra, nei confronti del datore di lavoro*» (ex artt. 21 e 39 Cost.), anche e in specie circa la funzionalità del servizio erogato dall'Azienda (!!), potendo essere superati gli “obblighi di fedeltà” di cui all'art. 2105 c.c.,

anche più ampiamente intesi, ancorché tale diritto resti legittimo solo nel rispetto: dei limiti (ex art. 2 Cost.) della correttezza formale (assenza di toni dispregiativi e/o volgari); della continenza sostanziale (affermazione di fatti sorretti da verità, anche solo putativa, vale a dire quella verità soggettiva sorretta dalla buona fede di chi la possa dimostrare per aver esposto elementi raccolti in modo diligente); della sussistenza di un interesse collettivo della categoria di lavoratori rappresentati, sicché la critica sia funzionale a azionare tutele oggetto degli scopi del sindacato.

PROCEDURA RISPETTOSA DELLE RELAZIONI SINDACALI E RIMEDI IN CASO DI MANCATO RISPETTO DELLA PROCEDURA

(1) L'Azienda predispone atti (A) contenenti determinazioni per l'organizzazione degli uffici e misure inerenti alla gestione dei rapporti di lavoro ovvero atti di organizzazione (D) a valenza generale (quindi ogni atto di macro o micro organizzazione o di gestione con riflessi sul rapporto di lavoro);

(2) L'Azienda (L) deve essere corretta e trasparente nei confronti delle OO.SS. e prevenire ogni conflitto, pertanto è obbligata a fornire ogni informazione, completa e adeguata;

(3) L'informazione (A+D) deve essere debitamente preventiva (F) da parte datoriale;

(4) Le OO.SS., essendo state messe nelle condizioni di farlo (F) procedono a una valutazione approfondita del potenziale impatto delle misure da assumere e, prima della loro definitiva adozione, devono essere convocate in sede di trattativa integrativa (G) dove, esprimendo osservazioni e proposte, possa essere stipulato un accordo, contrattualmente valido (E), circa la gestione dei riflessi, sulla qualità del lavoro e sulla professionalità, delle innovazioni inerenti all'organizzazione di servizi (H); l'accordo deve quindi sancire le modalità di verifica e gestione di quanto inciderà sui rapporti di lavoro a seguito delle misure organizzative che l'Azienda intende adottare;

(5) L'Azienda, nel primo mese di negoziato (30 giorni dalla prima seduta), NON può assumere iniziative unilaterali;

(6) Qualora non si raggiunga l'accordo, decorso il primo mese di negoziato, che per essere tale deve prevedere tutte le sedute opportune, l'Azienda può agire unilateralmente (I) MA devono essere verbalizzate in modo analitico le posizioni in modo che risultino chiaramente comprensibili le ragioni del mancato accordo (L+M).

Il mancato rispetto della procedura sopra descritta, in uno o più punti determina [...].

Condotta antisindacale

Costituiscono comportamenti perseguibili avanti al Giudice del Lavoro in quanto limitanti l'esercizio dell'attività sindacale (N) la mancata informazione, l'informazione non debitamente

completa e preventiva, la mancata convocazione della sessione di trattativa o lo svolgimento inadeguato della stessa ovvero la mancata o inadeguata verbalizzazione in caso di mancato accordo.

Ove non sia stata realizzata alcuna condotta antisindacale [...].

(7) l'adozione degli atti di macro/micro organizzazione ovvero di gestione in via unilaterale, dopo il rispetto della procedura di legge e contrattuale (1>6) DEVE comunque avvenire senza violazione di legge o del CCNL. Diversamente è passibile di valutazione la [...].

Condotta illegittima per violazione di Legge/CCNL

Qualora, pur nel rispetto della procedura (1>6), in seguito a mancato accordo, l'Azienda agisca in violazione di legge e/o del CCNL producendo un danno concreto e attuale nei confronti di uno o più lavoratori, di tale danno può essere chiesto risarcimento al Giudice del Lavoro esclusivamente da parte dei danneggiati, seppure ed eventualmente con l'intervento "ad adiuvandum" del Sindacato.

Infine [...]

(8) nel caso di raggiungimento dell'accordo circa la gestione dei riflessi, sulla qualità del lavoro e sulla professionalità, delle innovazioni inerenti all'organizzazione di servizi (H), mediante l'individuazione delle modalità di verifica e gestione di quanto inciderà sui rapporti di lavoro a seguito delle misure organizzative che l'Azienda intende adottare, l'Azienda DEVE dar seguito a quanto l'accordo prevede. In mancanza del rispetto di quanto stabilito in sede di trattativa integrativa, giacché ivi si stipula un contratto impegnativo tra le parti, può realizzarsi [...].

Condotta illegittima per violazione del contratto (vd. sopra) [...] e/o ulteriore condotta antisindacale

Costituisce comportamento perseguibile avanti al Giudice del Lavoro, in quanto limitante l'esercizio dell'attività sindacale (N), anche l'attuazione, da parte datoriale, dei provvedimenti organizzativo-gestionali oggetto di accordo, senza dar luogo a quanto l'accordo stesso abbia previsto, giacché vengono sia vanificata tutta la precedente attività sindacale sia e contestualmente frustrato il ruolo stesso del Sindacato.

Sfatiamo un mito

Infine, sul punto, pare opportuno sfatare un mito: è ormai diffusa la narrazione secondo cui le organizzazioni sindacali non abbiano alcuna possibilità di intervento rispetto alle scelte datoriali in materia di macro e micro organizzazione; le quali, inevitabilmente, producono riflessi di primaria importanza sulla qualità del lavoro e sulla professionalità dei sanitari nelle Aziende e negli Enti del SSN. Tale narrazione è fasulla. Proprio perché gli atti organizzativi incidono in modo evidente sulla vita lavorativa di ogni

dirigente medico, veterinario, sanitario, il CCNL e la legge prevedono che gli organismi di rappresentanza possano non solo intervenire, ma anche determinare sistemi di verifica e controllo atti a impedire che "fantasie al comando" si possano ripercuotere negativamente sul personale e di conseguenza sull'efficienza stessa dell'azienda di cui sono l'asse portante. Per sintesi e semplicità è parso preferibile a chi scrive riportare i riferimenti normativi e la corretta procedura di adozione degli atti organizzativi da parte dell'Amministrazione, in termini di rispetto delle relazioni sindacali,

tutt'altro che eludibili nel caso, così come nell'allegata scheda (vedere riquadro). Tutto quanto sopra, con l'auspicio che la bussola venga ritrovata da parte di quel management la cui salvaguardia pare invero assai asimmetrica rispetto alle "attenzioni negate" che i sanitari invece meritano e ai quali vengono tuttora disconosciute necessarie tutele (vedere pagina 28) e perfino, e purtroppo, la corretta applicazione di un contratto nazionale.

* Segreteria Nazionale, Responsabile Ufficio legale