

## EDITORIALE

## Info Autore:

<sup>1</sup> Italian Society of Diagnostic and Therapeutic Medicine

## Parole chiave:

contratto, servizio sanitario nazionale, evoluzione legislativa

## Corrispondenza autore

Dr. Giuseppe Giordano  
Email: gius.giord@gmail.comGiuseppe Giordano <sup>1</sup>**BREVE STORIA DELLE LEGGI E DEI CONTRATTI DELLA DIRIGENZA MEDICA, SANITARIA E DELLE PROFESSIONI SANITARIE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE****RIASSUNTO**

Il Servizio Sanitario Nazionale ed il personale che in esso opera hanno subito negli anni successivamente alla sua istituzione (1978), alla definizione del primo stato giuridico di tutto il personale delle Unità Sanitarie Locali (USL) disciplinato secondo i principi del Pubblico Impiego (1979 ed al primo Contratto (Accordo nazionale Unico del 1983) un'ampia e sostanziale evoluzione.

Nel 1992 cambia la natura giuridica delle USL che diventano Aziende (ASL), con obbligo tra l'altro di equilibrio di bilancio; ed il personale laureato medici e sanitari vengono inquadrati nel ruolo della Dirigenza (su due livelli prima e su un unico livello dopo nel 1999). Sul piano Sindacale si traduce nella stipula di un contratto autonomo per la Dirigenza (area IV per quella medica e veterinaria e Area III per quella sanitaria, tecnica, professionale ed amministrativa).

Nel 2015 viene istituito un ruolo unico della Dirigenza Medica, veterinaria e sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale che traduce nella costituzione di una unica area contrattuale (Ex Area III ed ex Area IV) quella della Sanità a cui afferirà nel 2016 anche la Dirigenza delle professioni sanitarie, costituitasi a seguito della Legge n. 251 del 10 agosto 2000.

Conoscere questa evoluzione è fondamentale per inquadrare in larga parte molte delle attuali problematiche e delle attuali tematiche che hanno per oggetto lo sviluppo ed il futuro del Servizio Sanitario Nazionale ed il ruolo del personale, specie della Dirigenza, che vi opera.

**ABSTRACT**

The National Health Service and the personnel working within it have undergone, in the years following its establishment (1978), the definition of the first legal status for all personnel of the Local Health Units (USL), regulated according to the principles of Public Employment (1979) and the first Collective Agreement (National Single Agreement of 1983), a broad and substantial evolution.

In 1992, the legal nature of the USL changed, becoming Companies (ASL), with, among other things, the obligation of balanced budgets. Graduated medical and healthcare personnel were then placed in the Management role (first on two levels, and then on a single level in 1999). On the Trade Union level, this translates into the signing of a separate contract for Management (Area IV for medical and veterinary, and Area III for healthcare, technical, professional, and administrative).

In 2015, a single role for Medical, Veterinary, and Healthcare Management of the National Health Service was established, resulting in the creation of a single contractual area (former Area III and former Area IV) for Health, to which in 2016 the Management of healthcare professions, established following Law No. 251 of August 10, 2000, also adhered.

Understanding this evolution is fundamental to largely contextualize many of the current issues and themes concerning the development and future of the National Health Service and the role of the personnel, especially Management, operating within it.

## BACKGROUND

Tentare di sintetizzare l'evoluzione giuridica e contrattuale delle norme che hanno regolato e regolano l'attività professionale dei medici, dei veterinari, dei sanitari non medici ed, in ultimo, dei dirigenti delle professioni sanitarie inseriti in un'unica area contrattuale (unificando la ex Area III e la ex Area IV), non è facilissimo.

Ma, anche se parziale, può essere di una qualche utilità, sia per rendere di più pratica lettura i vari passaggi e sia per rendere di più facile inquadramento temporale e funzionale la vastissima normativa nel suo complesso.

Il periodo di riferimento è quello successivo all'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale (Legge n. 833 del 28 dicembre 1978) ed al 1° Accordo Nazionale Unico (il contestato "contratto unico") del personale delle Unità Sanitarie Locali firmato nel febbraio 1983 e pubblicato con D.P.R. n. 348 del 20 luglio 1983.

## ALCUNE PREMESSE

La prima sulla gerarchia delle fonti e sulla prevalenza delle leggi sulle norme contrattuali diventate più vincolanti con il D. Lgs. 150/2009 (Decreto Brunetta). La legge è talmente prevalente che le norme contrattuali che la derogano, senza una espressa previsione di legge, sono "nulle".

Il contratto è, quindi, norma subordinata.

Nel nostro caso la legge definisce lo stato giuridico del personale, lo sviluppo delle carriere, le norme concorsuali, gli assetti organizzativi; il contratto si limita a regolamentarne l'attuazione e a definirne il trattamento economico nel rispetto della massa salariale definita preventivamente dalla legge di bilancio.

Nella **Tabella I** sono sintetizzati e schematizzati i principali aspetti del prima e del dopo il D. Lgs. 150/2009.

La seconda è sul "chi siamo" per poter comprendere ed essere responsabilmente consapevoli dei perché e dei contenuti dei vari stati giuridici e dei vari contratti, le rispettive interrelazioni e le relative evoluzioni. Chi è, dunque, il medico? E' un professionista in possesso di competenze specifiche di elevato valore tecnico, acquisite attraverso un percorso di laurea e post-laurea finalizzato alla prevenzione, diagnosi e cura.

Definizione estensibile e da estendere anche alle altre figure sanitarie ricomprese oggi nell'unica area contrattuale della Sanità (dirigenti medici e veterinari, dirigenti sanitari non medici e dirigenti delle professioni sanitarie).

La terza: cos'è e cosa rappresenta il contratto.

Il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) è uno strumento "condiviso" di gestione del personale nel quale si definiscono regole e meccanismi finalizzati a determinare opportunità

a) di sviluppo del sistema (interesse prevalente della parte datoriale)

b) di riconoscimento dei professionisti (interesse prevalente dei lavoratori).

TABELLA I

IL CONTRATTO

| Prima del 2009<br>(Pre Brunetta)<br>CCNL 2006-2009                                 | Dopo il 2009<br>(Post Brunetta-Madia)<br>CCNL 2016-18   |
|--|---|
| Contrattazione ampia con delega di tutte le materie relative al rapporto di lavoro | Contrattazione circoscritta solo ai diritti e alle obbligazioni direttamente pertinenti al rapporto di lavoro |
| Dirigenza sanitaria e aree contrattuali: Area III e IV                             | Area contrattuale unica che include anche la dirigenza infermieristica  |
| Parte giuridica: validità 4 anni   | Parte giuridica: validità 3 anni  |
| Parte economica: 2 bienni  | Coincidenza giuridica ed economica  |
| Livelli di contrattazione 2: CCNL-CCI  | Livelli di contrattazione 2: CCNL-CCI   |

## LEGGI E CONTRATTI

Nella **Tabella II** sono riportate le principali tappe dell'evoluzione delle normative che hanno determinato lo stato giuridico della componente della dipendenza medica e veterinaria del SSN (inizialmente articolato in primari, aiuti ed assistenti, D. Lgs. 761/1979)), l'inquadramento nel settore del Pubblico Impiego (L. 93/1983), la privatizzazione del rapporto di lavoro e la stipula di un contratto individuale (D. Lgs.29/1993, l'inquadramento nella Dirigenza prima su due livelli (D. Lgs 502/1992) e successivamente su un unico livelli (D. Lgs. 229/1999), estensione della dirigenza anche alle professioni sanitarie (L. 251/2000) e le conseguenti ed obbligate ricadute sui vari contratti.

## TABELLA 2

## LEGGE



## IL CONTRATTO

|   |   |   |
|---|---|---|
| Legge 833/1978 – 93/1983<br>SSN nel Comparto PI                           | ↔ | Accordo Nazionale Unico<br>ANU 1983/85                          |
| D.P.R. 68/86<br>Area negoziale autonoma                                   | ↔ | Accordo Nazionale Unico : 2 parti<br>ANU 1986/87-1988/90        |
| D. Lgs. 502/1992 e 229/1999<br>Dirigenza Medica e Veterinaria             | ↔ | Contratto Nazionale Dirigenza<br>CCNL 1994/97-98/01-02/05-06/09 |
| D. Lgs. 75/2017<br>Dirigenza Sanitaria<br>(incluse professioni sanitarie) | ↔ | Contratto Nazionale Area Sanità<br>CCNL 2016/18 – 2019/21       |

I vari passaggi possono essere sintetizzabili e schematizzabili nel modo seguente:

1. Legge 833/1978 → 1° Accordo Nazionale Unico (ANU) per il triennio 1983/85 di tutto il personale dipendente del SSN (unico vero contratto unico);
2. DPR 68/1986 → 2° e 3° Accordo Nazionale Unico per i trienni 1985/87 e 1988/90: contratto unico ma separato in due parti: di cui la seconda parte riservata all'Area medica;
3. D. Lgs. 502/1992 e D. Lgs. 229/1999 → 1°, 2°, 3° e 4° Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) per il quadriennio 1994/97, 1998/2021, 2002/05, 2006/09: contratti autonomi della sola Dirigenza STPA (Area III) e della Dirigenza Medica e Veterinaria (Area IV);
4. Legge 251/2000 → Contratto Integrativo 10/02/2004: Inserimenti dirigenti delle professioni sanitarie ne Contratto della Dirigenza STPA (Area III);
5. Legge 124/2015 e D. Lgs. 75/2017 → 1° e 2° Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per il triennio 2016/18 e 2019/21: contratti dell'Area della Sanità (unificazione dell' Ex Area III ed ex Area IV), che comprende tutta la dirigenza sanitaria dipendente del SSN.

Una riflessione a parte merita il percorso giuridico e contrattuale della dirigenza delle professioni sanitarie.

Nel 1999 la legge 42 affranca le professioni sanitarie (infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione, e della professione di ostetrica) dalla "ausiliarità" e ne abolisce il mansionario: Art. 1 C. 1 e 2: la denominazione "professione sanitaria ausiliaria" è sostituita dalla denominazione "professione sanitaria"; "sono abrogati i regolamenti" pubblicati

in DPR che ne definivano il mansionario. Nel 2000 la legge 251 riconosce alle professioni sanitarie una piena "autonomia professionale", istituisce il ruolo di dirigenza, autorizza "le regioni ad istituire la nuova qualifica di dirigente del ruolo sanitario" e ne definisce l'inserimento nel ruolo sanitario dell'area III di contrattazione della dirigenza STPA.

Il percorso si completa con la legge n. 3 del 2018 con la quale i "collegi" delle professioni sanitarie si trasformano in "ordini", i Collegi "IPASVI" diventano Ordini delle Professioni Infermieristiche "OPI".

Contrattualmente dall' area del comparto con il CCNL del 10/02/2004 integrativo del CCNL della Dirigenza STPA stipulato l'8/6/2000, la dirigenza delle professioni sanitarie viene inserita nei contratti dell'Area III della dirigenza STPA del SSN.

Il Contratto Quadro (CCNQ) del 2016 ricomprende i dirigenti delle professioni sanitarie nell'area unica della Dirigenza della Sanità (ex Area III ed ex Area IV) insieme ai dirigenti medici e veterinari ed ai dirigenti sanitari.

Il CCNL per l'area della Sanità per il triennio 2016-2018 ne rappresenta la concretizzazione e la conclusione di un iter non breve ed in parte accidentato.

Nelle Tabelle III e IV sono enumerate in ordine temporale le diverse leggi che hanno interessato e condizionato lo sviluppo, non solo organizzativo (basti citare il processo di aziendalizzazione del 1992) del Servizio sanitario nazionale e degli stati giuridici del personale, specie della dirigenza medica e sanitaria (Tabella III) e le corrispettive ricadute sui vari contratti in una evoluzione dei contenuti e degli istituti contrattuali. (Tabella IV)

| TABELLA 3<br>LA LEGGE |  |
|-----------------------|--|
|                       | a) Lo stato giuridico ed economico del personale delle USL è disciplinato secondo i principi del P.I.<br>b) Il rapporto d'impiego per tutto il personale è disciplinato mediante Accordo Nazionale Unico (ANU) triennale<br>c) E' garantito il diritto all'esercizio della libera attività professionale per medici e veterinari<br>d) Le USL svolgono attività di assistenza, didattica e ricerca; didattica e ricerca riservata al Personale a tempo Pieno |
| 1979                  | D.P.R. 761: primario, aiuti, assistenti- Parità aiuti- assistenti  |
| 1983                  | Legge Quadro Pubblico Impiego n. 93- art. 36: definizione comparti (anche SSN) e relativi accordi sindacali  |
| 1986                  | D.P.R. 68 art. 6: Istituzione apposita area negoziale per la professionalità Medica e piena titolarità dei sindacati medici  |
| 1992                  | D. Lgs. 502- art. 15: Dirigenza su 2 livelli   |
| 1993                  | D. Lgs. 29: Privatizzazione PS- Contratto individuale → ARAN   |
| 1999                  | D. Lgs. 229- art. 15: Dirigenza su unico livello- Esclusività  |
| 1999                  | L. 42 - art. 1: fine ausiliarità e abolizione mansionario  |
| 2000                  | L. 251 - art.6: nuova qualifica unica di dirigente del ruolo sanitario   |
| 2001                  | D. Lgs. 165-art 40: contrattazione e rappresentatività sindacale   |
| 2003                  | D. Lgs. 66: art. 4 e art. 7: Orario di lavoro e riposo giornaliero   |
| 2004                  | L.138: Reversibilità esclusività, anche per i primari  |
| 2009                  | D. Lgs. 150: Ottimizzazione lavoro pubblico ed efficacia e trasparenza PA- Ciclo della performance- Modifica ambiti contrattazione   |
| 2012                  | L. 189: Responsabilità professionale - Linee guida – Colpa lieve e grave   |
| 2015                  | L. 124-art. 11: esclusione della dirigenza medica e sanitaria dal ruolo unico regionale della Dirigenza APT  |
| 2017                  | D. Lgs. 75: Istituzione apposita area contrattuale della Dirigenza (inclusa la dirigenza delle professioni sanitarie)  |
| 2017                  | L. 24: Sicurezza delle cure e responsabilità professionale (contrattuale ed extracontrattuale)   |
| 2017                  | L. 219: Consenso informato e DAT: pianificazione condivisa delle cure; il tempo della comunicazione costituisce tempo di cura  |
| 2021                  | L. 76: art. 3 e 3bis: Vaccino e stato emergenza Covid esimenti per colpa   |
| 2022                  | L. 118- art 20: Selezione dirigenza sanitaria  |

| TABELLA 4<br>IL CONTRATTO (POST 833/78) |   |                   |
|---|---|-------------------|
| 1980                                    | Accordo Nazionale Unico (ANU) 1979-82 Personale ospedaliero   | CISL              |
| 1983                                    | 1° ANU 1983-85 – Contratto unico personale USL – DPR 348/83   | CISL              |
| 1986                                    | DPR 68, Art. 6: Istituzione area negoziale per la professionalità medica                            |                   |
| 1987                                    | 2° ANU 1985-87 - DPR 270/87: Contratto unico in 2 parti: Comparto: artt. 1-73; Medici: artt. 74-124 | CISL<br>FISOS     |
| 1990                                    | 3° ANU 1988-90 - DPR 384/90: Contratto unico in 2 parti: Comparto: artt. 1-70; Medici: artt. 71-138 | CISL<br>FISOS     |
| 1991-93 – Non Contratto                 |   |                   |
| 1996                                    | 1° CCNL 1994-97: Dirigenza Medica- Contratto autonomo   | CM<br>Cosime      |
| 2000                                    | 2° CCNL 1998-2001: Dirigenza Medica- Contratto autonomo   | Fed. CM<br>Cosime |
| 2005                                    | 3° CCNL 2002-05: Dirigenza Medica- Contratto autonomo   | Fed. CM<br>Cosime |
| 2008                                    | 4° CCNL 2006-09: Dirigenza Medica- Contratto autonomo   | Fed. CM<br>Cosime |
| 2004                                    | CCNL integrativo 10/02/2004 Dirigenza STPA1998-2001   | CISL FPS          |
| 2010/12 – 2013/15 – Non Contratto       |   |                   |
| 2019                                    | 1° CCNL 2016-18: Dirigenza Sanitaria  | Fed. CM           |
| 2023                                    | 2° CCNL 2019-21: Dirigenza Sanitaria  | Fed. CM           |

● ANU: *Accordo Nazionale Unico*; DPR: *Decreto Presidente Repubblica*; CCNL: *Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro*; CM: *Cisl Medici*; Fed CM: *Federazione Cisl Medici*

Evoluzione non solo nominale e che viene registrata anche visivamente nella stessa denominazione: da Accordo Nazionale Unico degli anni 80/90, a Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro della Dirigenza Medica e Veterinaria negli anni 90/2010, a Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro della Dirigenza dell'Area della Sanità a partire dal triennio 2016/18.

La privatizzazione della Pubblica Amministrazione e la conseguente introduzione del contratto di tipo privatistico che si realizza nel 1993 con il D. Lgs. n.29 determinano un cambio radicale nelle procedure anche contrattuali e alle modalità con cui i contratti sono resi "erga omnes".

Prima il contratto era pubblico, era reso erga omnes con un Decreto del Presidente della Repubblica (D.P.R.) e la sede di contrattazione era presso il Ministero della Funzione Pubblica.

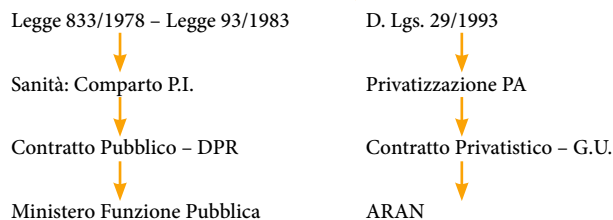
Dopo il D. Lgs. n. 29 e la privatizzazione della Pubblica Amministrazione il contratto diventa privatistico ed individuale, viene reso erga omnes con la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale e la sede di contrattazione diventa l'ARAN un'Agenzia per la Rappresentanza Negoziale delle Pubbliche Amministrazioni appositamente costituita. (Tabella V)



## TABELLA 5

LEGGE

IL CONTRATTO



Già la legge 833/1978 che istituisce il Servizio Sanitario Nazionale aveva stabilito che lo stato giuridico ed economico del personale delle USL fosse disciplinato secondo i principi del Pubblico Impiego ed aveva collocato tutto il personale dipendente del SSN in un'unica area contrattuale che stipulava un Accordo Nazionale Unico (ANU).

Principio che veniva riaffermato nel 1983 con la legge n. 93 che definisce i comparti di contrattazione ed i relativi accordi sindacali del Pubblico Impiego, includendovi il Servizio Sanitario Nazionale. La firma di un contratto "UNICO" di tutto il personale delle USL per il triennio 1983-85 (D.P.R. 348/1983) con il primo Accordo Nazionale Unico determinò una profonda frattura tra personale laureato con ruoli e compiti di responsabilità (Medici) e personale non laureato che svolgeva compiti in parte di supporto (Infermieri, Tecnici, OS), ed una forte rottura in uno dei principali sindacati dei medici ospedalieri, tanto che il proprio segretario nazionale Gigi Bonfanti, che quell'accordo aveva firmato, nel 1984 venne sfiduciato. Successivamente Bonfanti sarà invitato da Marini e D'Antoni ad entrare nella Cisl Medici ed al Congresso del maggio 1985 ne diventerà Segretario Generale.

Nel marzo 1986 viene pubblicato in Gazzetta il D.P.R. n. 68 che innova profondamente le relazioni sindacali e contrattuali istituendo "una apposita area negoziale per la professionalità medica", pur all'interno del contratto che rimane unico, per la cui validità "sarà comunque sufficiente il consenso delle organizzazioni sindacali più rappresentative della categoria medica".

L'esito sarà un Contratto Unico per il triennio 1985-87 recepito con D.P.R. 270 del 1987 e per il triennio 1988-90 recepito con D.P.R. 384 del 1990,

ma composto da due parti distinte e separate: la prima (artt. 1-73 e artt.1-70 rispettivamente) per il personale del comparto e la seconda (Artt. 74-124 e Artt. 71-138 rispettivamente) per l'area medica.

Sul piano sociale questo iter normativo e contrattuale ha il proprio culmine nella "marcia" dei camici bianchi a Roma del febbraio 1987 che ha fatto da pendant, in un certo senso, alla marcia dei quarantamila quadri FIAT dell'ottobre 1980.

La richiesta di un contratto separato e del tutto autonomo nella trattativa e nella rappresentanza dell'area medica rimane ancora sul campo ed ha forti ed importanti appoggi politici e mediatici.

Quasi tutti i grandi organi di stampa (anche di orientamento di sinistra) ne appoggiano incondizionatamente la richiesta.

Per tutti due prestigiose citazioni: La Repubblica (Mafai): "I medici ospedalieri hanno buone ragioni per protestare, e liquidare queste spinte come corporative sarebbe un segno di pigrizia mentale"; La Repubblica (Biagi): "sto dalla parte di questo esercito di diseredati con laurea che ebbero l'imperdonabile debolezza di accettare un contratto collettivo".

Il passaggio definitivo avviene nel 1992 con l'inquadramento dei medici e dei veterinari nella Dirigenza (inizialmente su due livelli e successivamente con il D, Lgs 229/1999 su un unico livello) che sul piano contrattuale si traduce nell'istituzione di un'area contrattuale del tutto autonoma per i dirigenti medici e veterinari e la negoziazione in sede ARAN di un autonomo Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) sottoscritto dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative dei medici e dei veterinari. Seguono i 4 contratti dell'Area della Dirigenza medico-veterinaria del Servizio Sanitario Nazionale (CCNL 1994/97, 1998/01, 2002/05, 2006/09).

Nel 2015 la legge 124 e successivamente nel 2017 il D. Lgs. 75 istituiscono "un'apposita area contrattuale della dirigenza del SSN" (Area della Sanità, ex Area III e IV) che accorpa tutta la dirigenza, quella medica e veterinaria, quella sanitaria e quella delle professioni sanitarie come determinato dal Contratto Collettivo Nazionale Quadro 2016 su delega del D. Lgs. 165. (Tabella VI)

**TABELLA 6****D. LGS. 165, ART. 40 C 3**

“Tramite appositi accordi tra l'ARAN e le Confederazioni sono definiti quattro comparti di contrattazione collettiva nazionale cui corrispondono non più di quattro separate aree per la dirigenza”.

Una apposita area o sezione contrattuale di un'area dirigenziale riguarda la dirigenza del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale,



CCNQ 2016- 2021

Determinazione dei comparti di contrattazione e delle aree dirigenziali per il triennio 2016-18 e 2019-21

Art. 7:

“L'Area della Sanità comprende i dirigenti medici, veterinari, odontoiatri e sanitari ivi compresi i dirigenti delle professioni sanitarie con esclusioni dei dirigenti amministrativi, tecnici e professionali”.

Conseguentemente le due precedenti aree contrattuali, la ex Area III (Dirigenza Sanitaria: Biologi, Psicologi, Farmacisti) e la ex Area IV (Dirigenza Medica e Veterinaria), vengono accorpate in un'unica Area Contrattuale, l'AREA DELLA SANITA', che oltre ai medici, ai veterinari, agli odontoiatri e ai dirigenti sanitari, include anche i dirigenti delle professioni sanitarie.

Comincia sostanzialmente un nuovo ciclo di cui sono già espressione i due contratti della Dirigenza dell'Area della Sanità: quello del dicembre 2019 per il triennio 2016-18 e quello del gennaio 2024 per il triennio 2019-21.

## CONCLUSIONI

Non si possono comprendere a pieno tutte le attuali norme giuridiche e contrattuali senza conoscere e senza tenere conto dell'evoluzione che negli anni (quasi negli ultimi cinquanta anni) ha caratterizzato il Servizio Sanitario Nazionale: il processo di aziendalizzazione iniziato nel 1992, lo stato giuridico del personale medico inquadrato nel ruolo della dirigenza e la conseguente garanzia di un contratto autonomo, con tutto quello che ha comportato e comporta in termini di professionalità e di carriere.

I contratti spesso non hanno potuto fare altro che prendere atto di decisioni (non solo per la parte economica) anche normative approvate con legge e, in qualche occasione, forse poche, sono riuscite ad espanderne le ricadute operative ampliandone i riflessi sulla professione.

Come nel 1990 con l'ANU 1988-90 che per favorire lo sviluppo professionale si riuscì a concretizzare la

parità aiuti/assistenti (noma peraltro contenuta nel D.P.R. 761 fin dal 1979) e a prevedere incarichi di moduli organizzativi e funzionali, antesignani degli attuali incarichi gestionali (strutture semplici anche dipartimentali) e degli attuali incarichi professionali.

Il sistema degli incarichi negli ultimi due contratti è stato notevolmente innovato non solo per le norme di maggiore trasparenza che ne caratterizza l'assegnazione ma soprattutto perché ne è stata prevista una estensione verso l'alto con l'individuazione di un nuovo incarico di “altissima professionalità”, anche a valenza dipartimentale.

Mentre, purtroppo, ancora non si è riusciti a tradurre nella pratica quotidiana il principio che “il tempo della comunicazione tra medico e paziente – come recita la legge 129/2017- costituisce tempo di cura” e si continua nei CCNL e negli ACN a pretendere una temporizzazione delle prestazioni.

L'obiettivo di un pieno sviluppo professionale e di carriera fino al vertice anche per i “professional” via via si è affacciato anche in alcune bozze contrattuali ma non si è riusciti, finora, purtroppo, a concretizzarlo.

Potrebbe diventare, se condiviso, un obiettivo dei prossimi anni e dei prossimi contratti.

L'impegno di tutti, non solo di chi si interessa di sindacato, è fondamentale.

Una maggiore e più consapevole partecipazione non potrà che essere positiva e vantaggiosa. E' fondamentale capire che senza impegno nessun risultato è possibile e che l'idea di una delega totale può essere avara di risultati.

## BIBLIOGRAFIA

## Riferimenti Normativi

1. Legge n. 833/1978: *Istituzione del servizio sanitario nazionale*. (G.U. n. 360 del 28-12-1978)
2. D.P.R. n. 761/1979: *Stato giuridico del personale delle Unità Sanitarie Locali* (G.U. n. 45 del 15-02-1980, S.O.)
3. Legge n. 93/1983: *Legge quadro sul pubblico impiego*. (G.U. n.9 3 del 6-4-1983)
4. D.P.R. n. 68 /1986: *Determinazione e composizione dei comparti di contrattazione collettiva, di cui all'art. 5 della legge-quadro sul pubblico impiego 29 marzo 1983 n. 93* (G.U. n. 66 del 20-03-1866).
5. D. Lgs. n. 29/1993: *Razionalizzazione dell'organizzazione delle amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego, a norma dell'art. 2 della legge 23 ottobre 1992, n.421* (G.U. n. 30 del 6-02-1993)
6. D. Lgs. n. 502/1992: *Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della Legge del 23 ottobre 1992 n. 421*. (G.U. n. 305 del 30-12-1992)
7. D. Lgs. n. 229/1999: *Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419*. (G.U. n. 165 del 16-07-1999-S.O.)
8. Legge n. 42/1999: *Disposizioni in materia di professioni sanitarie*. (G.U. n. 50 del 02-03-1999)
9. Legge n. 251/2000: *Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica*. (G.U. n.208 del 06-09-2000)
10. D. Lgs. n. 165/2001: *Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*. (G.U. n. 106 del 09-05-2001) – Ora Testo Unico sul Pubblico Impiego
11. D. Lgs. n. 66/2003: *Attuazione delle direttive 93/104/CE e 2000/34/CE concernenti taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro*. (G.U. n.87 del 14-04-2003 S.O.)
12. Legge n. 138/2004: *Conversione in legge, con modificazioni del decreto legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica*. (G.U. n. 125 del 29-05-2004).
13. D. Lgs. n. 150/2009: *Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni*. (G.U. n..254 del 31-10-2009-Suppl. Ordinario)
14. Legge n. 189/2012: *disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute*. (G.U. n. 263 del 10-11-2012)
15. Legge n. 214/2015: *Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*. (G.U. n. 187 del 13-08-2015).
16. D. Lgs. n. 75/2017: *Modifiche e integrazioni al D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), l) m), n), o), q), r), s) e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*. (GU n.130 del 7-6-2017)
17. Legge. n. 24/2017: *Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie* (G.U. n. 64 del 17-03-2017)
18. Legge n. 129/2017: *Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*. (G.U. n. 12 del 16-01-2018)

## BIBLIOGRAFIA

## Riferimenti Contrattuali

1. DPR n. 348/1983: *Accordo Nazionale unico per il triennio 1983/85: Norme risultanti dalla disciplina prevista dagli accordi per il trattamento economico del personale delle Unità sanitarie locali*. (G.U. n. 197 del 20-07-1983)
2. DPR n. 270/1987: *Accordo Nazionale unico per il triennio 1985/87: Norme risultanti dalla disciplina prevista dall'accordo sindacale, per il triennio 185-1987, relativa al comparto del personale dipendente del Servizio Sanitario Nazionale. Parte II: Area Medica: artt. 74-124* (G.U. n. 160 dell'11-07-1987 S.O.)
3. DPR n. 384/1990: *Accordo Nazionale unico per il triennio 1988/1990: Regolamento per il recepimento delle norme risultanti dalla disciplina prevista dall'accordo del 6 agosto 1990 concernente il personale del comparto del Servizio sanitario nazionale di cui all'art. 6 del DPR 5 marzo 1986 n. 68. Parte II: Area medica: artt. 71-138.* ( G.U. n 295 del 19-12-1990)
4. *Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per l'area della Dirigenza Medica e Veterinaria - Quadriennio 1994/97* (G.U. n. 304 del 30-12-1994)
5. *Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per l'area della Dirigenza Medica e Veterinaria - Quadriennio 1998/2001* (G.U. n. 66 del 19-03-2002 S.O.)
6. *Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per l'area della Dirigenza Medica e Veterinaria - Quadriennio 2002/2005* (G.U. n.138 del 16-06-2004 S.O.)
7. *Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per l'area della Dirigenza Medica e Veterinaria -Quadriennio 2006/2009* (G.U. n. 257 del 03-11-2008)
8. *Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro integrativo dell'Area della Dirigenza ruoli Sanitario, Professionale, Tecnico ed Amministrativo del SSN stipulato l'8 giugno 2000. (Sottoscritto il 10 febbraio 2004)* (G.U. n. 61 del 13-03-2004 S.O.)
9. ARAN: *Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per l'area della Sanità - Triennio 2016/18* (G.U. n.22 del 28-01/2020)
10. ARAN. *Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per l'area della Sanità -Triennio 2019/21* (G.U. n. 59 del 11-03-2024)