

CAMERA DEI DEPUTATI N. 3587

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**CÈ, ERCOLE, BALLAMAN, BRICOLO, DIDONÈ, DARIO GALLI,
FRANCESCA MARTINI, POLLEDRI, SERGIO ROSSI, STUCCHI,
VASCON**

Introduzione dell'istituto del lavoro a tempo parziale
in favore dei dirigenti sanitari

Presentata il 24 gennaio 2003

ONOREVOLI COLLEGHI! — La disciplina del rapporto di lavoro a tempo parziale ha subito nel pubblico impiego una lenta evoluzione, cominciata con il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 marzo 1989, n. 117 (che aveva configurato un mero interesse legittimo del pubblico dipendente all'accesso al regime di impegno ridotto) e poi culminata nella legge 23 dicembre 1996, n. 662, che ha sancito un vero e proprio diritto dei dipendenti pubblici (con le dovute eccezioni) a costituire rapporti di lavoro a tempo parziale. Tale progressiva trasformazione non solo ha coinciso con un processo di graduale flessibilizzazione dei rapporti di lavoro, ma ha anche significato un importante riconoscimento del diritto dei pubblici dipendenti ad un'attività lavorativa commis-

rata sulle esigenze personali o familiari di ogni singolo lavoratore. Ovviamente, all'interno del generale riconoscimento del lavoro a tempo parziale (cosiddetto « part time ») nel pubblico impiego, esteso « a tutti i profili professionali appartenenti alle varie qualifiche o livelli dei dipendenti della pubblica amministrazione », sono state individuate alcune eccezioni: in particolare, l'articolo 1, comma 58, della citata legge n. 662 del 1996 ha previsto che la domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale possa essere differita con provvedimento motivato nel caso in cui la trasformazione comporti « grave pregiudizio alla funzionalità dell'amministrazione stessa », « in relazione alle mansioni e alla posizione organizzativa ricoperta dal dipendente ».

Sulla scia tracciata dalla legge n. 662 del 1996, la successiva legge 27 dicembre 1997, n. 449, ha confermato l'estensione delle previsioni in materia di ricorso al rapporto di lavoro a tempo parziale anche ai dipendenti delle regioni e degli enti locali (articolo 39, comma 27). Con un ulteriore intervento legislativo (legge 23 dicembre 1999, n. 448), è invece stato introdotto il comma 18-*bis* dell'articolo 39 della legge n. 449 del 1997, che consente l'accesso ad un regime di impegno ridotto solo per il personale non sanitario con qualifica dirigenziale che non sia preposto alla titolarità di uffici. In sintonia con la specificazione del citato comma 18-*bis*, l'articolo 15-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, (articolo introdotto dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 209) ha disposto la soppressione dei rapporti di lavoro a tempo definito per la dirigenza sanitaria, inquadrata all'interno di un nuovo rapporto di lavoro esclusivo, che comporta la « totale disponibilità » all'azienda sanitaria locale od ospedaliera di appartenenza.

Dal complesso di tali disposizioni sembra emergere un generale sfavore del legislatore a una riduzione dell'impegno del rapporto di lavoro dei dirigenti sanitari: come è stato più volte osservato, il ricorso al tempo parziale potrebbe pregiudicare il soddisfacimento dei fini istituzionali da parte delle aziende sanitarie locali (ASL), creando immotivate disparità di trattamento dei cittadini a seconda dei contratti conclusi e applicati nelle ASL di appartenenza. Proprio su queste considerazioni si è fondato il ricorso alla Corte costituzionale del tribunale di Vercelli, chiamato a giudicare il caso di un dirigente sanitario dell'area medica, la cui domanda di accesso al lavoro a tempo parziale era stata rigettata dalla ASL di Vercelli. Secondo il tribunale di Vercelli, il ricorso all'impegno ridotto in ambito sanitario violerebbe infatti il principio di ragionevolezza organizzativa e ostacolerebbe il soddisfacimento dell'obbligo di assicurare adeguati livelli di efficienza a garanzia della tutela del diritto alla salute.

La Corte costituzionale, tuttavia, con sentenza n. 336 del 19 ottobre 2001, pur riconoscendo le netta esclusione per i dirigenti sanitari medici dall'accesso al regime di impegno ridotto ai sensi dell'articolo 39, comma 18-*bis*, della legge n. 449 del 1997, ha ammesso la possibilità di una disciplina derogatoria introdotta in sede di contrattazione collettiva. « Nell'interpretazione della norma legislativa in questione » — osserva infatti la Corte in relazione all'articolo 39, comma 18-*bis*, della legge n. 449 del 1997 — « può assumere rilievo la disciplina adottata in sede di contrattazione collettiva, in quanto soprattutto l'articolo 15 del decreto legislativo n. 502 del 1992 opera un espresso rinvio, come logica conseguenza della privatizzazione del rapporto di impiego, alla contrattazione collettiva nazionale relativamente a determinati aspetti della disciplina della dirigenza sanitaria. Può quindi avere significato, ai fini dell'interpretazione del citato comma 18-*bis*, il fatto che con il CCNL del 22 febbraio 2001, integrativo del CCNL dell'8 giugno 2000, sia stato stabilito che possono accedere, ma solo nella misura massima del 3 per cento dell'organico dell'azienda sanitaria, ad un regime di impegno ridotto soltanto i dirigenti che abbiano comprovate esigenze familiari o sociali ».

Proprio sul percorso interpretativo indicato dalla Corte costituzionale, la presente proposta di legge intende rappresentare una prima apertura all'applicazione del lavoro a tempo parziale nei rapporti di lavoro dei dirigenti sanitari, delegando la disciplina delle relative condizioni e dei relativi trattamenti ai contratti collettivi nazionali di lavoro. L'accesso a un regime di impegno ridotto rappresenta infatti un diritto del lavoratore, che, compatibilmente con le esigenze organizzative e funzionali del rapporto di lavoro, deve offrire al pubblico dipendente la possibilità di perseguire il soddisfacimento di quei fini riconosciuti in Costituzione, tra cui i doveri di assistenza parentali o familiari. Proprio per questi motivi, pur ammettendo le peculiari esigenze dei servizi erogati nel settore sanitario, non sa-

rebbe conforme al principio di eguaglianza negare il ricorso al lavoro a tempo parziale a quei dirigenti sanitari che presentano particolari esigenze familiari o sociali. In secondo luogo, è necessario constatare che l'introduzione del lavoro a tempo parziale non verrebbe a compromettere i servizi sanitari cui tutte le ASL sono tenute per legge, dal momento che la riduzione dell'impegno dei dirigenti sanitari, garantendo risparmi di spesa a favore della ASL di appartenenza, consentirebbe di riutilizzare le risorse accantonate per l'assunzione di nuovo organico o per l'attivazione di programmi di mobilità.

Fermi restando i diritti dei cittadini a un'erogazione continuativa dei servizi sanitari, con la presente proposta di legge si intende pertanto sancire, con legge ordinaria, la disposizione di favore prevista dal contratto collettivo nazionale di lavoro di cui all'accordo del 22 febbraio 2001 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 54 del 6 marzo 2001, per i dirigenti sanitari con problemi familiari o sociali. L'obiettivo della presente proposta di legge non è tanto quello di prevedere una flessibilizzazione anche del rapporto di lavoro dei dirigenti sanitari, quanto quello di garantire a tale categoria di soggetti la compatibilità tra lo svolgimento del loro ruolo professionale e le esigenze personali di carattere familiare o sociale, senza dover ogni volta ricorrere al giudice per vedere soddisfatte le loro domande di accesso al lavoro a tempo parziale. Corrispondentemente, al fine di garantire il riconoscimento di tale diritto a favore di tutti i

dirigenti che si trovano in peculiari situazioni familiari o sociali, si aumenta la percentuale dell'accesso all'impegno ridotto al 10 per cento dell'organico (anziché al 3 per cento, come previsto dal citato contratto del 22 febbraio 2001). Infine, la proposta di legge in esame si preoccupa di assicurare l'uniformità del servizio sanitario, riconoscendo alle ASL la possibilità di ricorrere a nuove assunzioni di organico (da finanziare integralmente con le risorse ottenute dal ricorso al lavoro a tempo parziale), nonché di conservare ad esaurimento — su domanda dell'interessato — i rapporti di lavoro a tempo definito dei dirigenti sanitari.

Sul problema specifico della conservazione ad esaurimento dei rapporti di lavoro a tempo definito (dei quali era stata prevista la soppressione con l'articolo 15-bis, comma 3, del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni, si ricorda che i rapporti in questione, anche per le note difficoltà di adeguamento delle strutture sanitarie, sono già stati prorogati una prima volta con il decreto-legge n. 347 del 2001, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 405 del 2001, e poi con il decreto-legge n. 8 del 2002, convertito con modificazioni, dalla legge n. 56 del 2002, fino al 31 dicembre 2002, per cui è ora necessario che il riconoscimento del lavoro a tempo parziale a favore dei dirigenti sanitari faccia salvi in primo luogo i diritti di quei medici che fin dall'inizio avevano scelto di accedere a un rapporto di lavoro a tempo definito.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. In conformità a quanto disposto dall'articolo 2 del contratto collettivo nazionale di lavoro, integrativo del contratto collettivo nazionale di lavoro dell'8 giugno 2000, di cui all'accordo 22 febbraio 2001, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 54 del 6 marzo 2001, in deroga al divieto di cui all'articolo 39, comma 18-*bis*, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, introdotto dall'articolo 20, comma 1, lettera *f*), della legge 23 dicembre 1999, n. 448, è ammesso il ricorso all'istituto del lavoro a tempo parziale per i dirigenti sanitari esclusivamente nei casi in cui risulti comprovata una particolare esigenza familiare o sociale e fermo restando il rapporto di lavoro esclusivo, con sospensione provvisoria della eventuale libera professione intramuraria svolta.

2. L'azienda sanitaria ospedaliera o locale competente ammette i dirigenti all'impegno ridotto in misura non superiore al 10 per cento della dotazione organica complessiva dell'area dirigenziale di cui ai contratti collettivi nazionali di lavoro vigenti, incrementabile, in presenza di idonee situazioni organizzative o di gravi documentate situazioni familiari sopraggiunte dopo la copertura della percentuale di base, di un ulteriore 2 per cento massimo.

3. Le circostanze familiari o sociali per le quali è consentito il ricorso all'istituto del lavoro a tempo parziale sono stabilite dai contratti collettivi nazionali di lavoro. Gli effetti sul trattamento economico conseguenti al ricorso al lavoro a tempo parziale sono definiti in base ai criteri concertati nella contrattazione collettiva.

4. Le eventuali carenze di organico risultanti dalla trasformazione dei rapporti di lavoro da tempo pieno a tempo parziale possono essere fronteggiate prov-

vedendo a nuove assunzioni, da finanziare integralmente con i risparmi di spesa ottenuti in seguito all'applicazione del regime di impegno ridotto.

5. I dirigenti sanitari a rapporto di lavoro a tempo definito possono, previa domanda da presentare entro i successivi sessanta giorni, conservare ad esaurimento tale rapporto di lavoro.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA

€ 0,26



14PDL0045490