

Art.....

(Potenziamento delle misure di sorveglianza e di contrasto delle malattie infettive e diffuse sul territorio nazionale e dei livelli dei controlli di profilassi internazionale del Ministero della salute a tutela della salute pubblica)

1. *Il Ministero della salute, per il potenziamento delle misure di sorveglianza e di contrasto delle malattie infettive e diffuse sul territorio nazionale e il rafforzamento dei livelli dei controlli di profilassi internazionale, è autorizzato ad assumere a tempo indeterminato, anche in soprannumero, per i propri uffici periferici e per gli uffici centrali con competenze connesse alle predette materie, un contingente di 45 dirigenti medici delle professionalità sanitarie mediante concorso pubblico secondo la disciplina di accesso alla dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale.*
2. *Per le finalità di cui al comma precedente e il mantenimento dei livelli dei controlli sanitari di competenza statale, senza maggiori oneri a carico del bilancio pubblico, e tenuto anche conto dell'esigenza di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con contratto di lavoro a tempo determinato e, al contempo, di riduzione del numero dei contratti a termine, è altresì immesso in un apposito ruolo ad esaurimento del Ministero della salute con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato il personale medico, medico veterinario, chimico e farmacista, in servizio a tempo determinato presso il Ministero della salute alla data di entrata in vigore della presente legge con incarico conferito ai sensi dell'art. 34-bis del decreto legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito con modificazioni dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14. A tale personale si applica il trattamento economico nonché le disposizioni che disciplinano lo stato giuridico del corrispondente personale di cui all'art. 2 della legge 3 agosto 2007 n. 120.*
3. *Il Ministero della salute è altresì autorizzato ad assumere a tempo indeterminato, anche in soprannumero, per le medesime finalità di cui ai **commi 1 e 2, il personale sanitario non dirigenziale assunto ai sensi dell'art. 1, comma 4, del decreto legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito dalla legge 30 novembre 2005, n. 244, in servizio con rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato prorogato ai sensi dell'art. 5, comma 4-bis, del decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368 e successive modificazioni, e un contingente di quaranta assistenti di prevenzione e sanità, seconda area, fascia retributiva F2, mediante utilizzo della graduatoria finale del concorso pubblico a 32 posti di operatore tecnico del settore della prevenzione, dell'assistenza, della vigilanza e del controllo sanitario, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale, IV Serie Speciale, n. 72 del 9 settembre 2011, ferme restando le procedure di riassorbimento del personale in soprannumero attivate sulla base dei previgenti contingenti di personale ai sensi dell'art. 2, comma 11, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 e successive modificazioni.***
4. *La copertura dei maggiori oneri derivante dalle nuove assunzioni di cui ai commi 1 e 3, è autorizzata nel limite massimo annuo di **€. 6.203.850,00.***

Relazione tecnica

Si ritiene opportuno proporre un incremento delle risorse di personale sanitario presso gli Uffici di Sanità Marittima Aerea e di Frontiera (USMAF), che sono chiamati ad applicare le misure di profilassi transfrontaliera nei punti di ingresso internazionali (Porti ed Aeroporti aperti al traffico internazionale) e per gli uffici centrali con competenze connesse alle predette materie. Il potenziamento di tali strutture, che nel tempo, a causa delle progressive riduzioni lineari degli organici delle pubbliche amministrazioni, hanno subito un drastico depauperamento delle professionalità mediche e quindi hanno ridotto le proprie capacità di intervento, devono essere messi in condizione di svolgere la loro funzione di presidio del territorio nazionale (e sovranazionale) dal pericolo di ingresso di malattie infettive quali, ad esempio, quelle da virus Ebola (Evd), anche in relazione al progressivo aumento dei fenomeni migratori da aree a rischio.

Infatti il contesto epidemiologico internazionale registra una crescente emergenza e ri-emergenza di malattie infettive, nonché di altri possibili rischi per la salute anche quale conseguenza di impiego deliberato di aggressivi biologici e chimici, e richiede interventi per consentire, permanentemente, controlli sistematici e la rapida identificazione dei casi sospetti, l'isolamento dei pazienti sintomatici, la raccolta sistematica e standardizzata dei dati, l'informazione tempestiva alla popolazione.

L'attuale dotazione organica del Ministero, fortemente ridotta nel corso degli ultimi anni proprio per le professionalità sanitarie (che, si evidenzia, assumono nell'esercizio delle proprie funzioni la qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria), presenta attualmente una situazione di completa saturazione che, per alcune qualifiche non dirigenziali, registra addirittura un soprannumero in corso di riassorbimento, e non assicura la necessaria disponibilità di personale sanitario sul territorio per una adeguata risposta a fronte dell'attuale situazione sanitaria del Paese.

E' indispensabile, dunque, poter procedere rapidamente ad assunzioni in soprannumero per i profili sanitari interessati, fermo rimanendo che l'Amministrazione non potrà effettuare ulteriori assunzioni per tali qualifiche se non dopo il completo riassorbimento, in base alle ordinarie forme di cessazione dal servizio (pensionamenti, dimissioni volontarie...), del soprannumero stesso.

Il costo unitario dei dirigenti delle professionalità sanitarie (personale medico) del Ministero della salute è il seguente:

- costo annuo lordo €. 73.682,00 (stipendio, specificità medica, retribuzione di posizione fissa e variabile, retribuzione di risultato media, applicazione art. 8 CCNL area 1);*
- oneri riflessi €. 28.279,15 (38,38%); per un totale unitario €. 101.961,15 (arr. 101.962,00).*

*Tenuto quindi conto che l'onere unitario lordo relativo al dirigente medico delle professionalità sanitarie è pari a €. 101.962,00, si ritiene di dovere determinare il maggiore onere annuale, a regime, per le 45 unità da assumere, in **€. 4.588.290,00.***

La disposizione proposta, considerate le funzioni di sicurezza sanitaria attribuite al Ministero della salute, oltre al reclutamento straordinario di cui sopra, tiene anche conto, nell'ambito delle esigenze di rafforzamento dell'Amministrazione, della necessità di definire la posizione lavorativa in capo al personale sanitario in servizio ormai da molti anni presso il Ministero con incarico a tempo determinato ai sensi dell'art. 34-bis del decreto legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito con modificazioni dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14, mediante conversione a tempo indeterminato dei rapporti di lavoro a tempo determinato attualmente in corso, pari a 165 unità; la previsione, finalizzata espressamente, tra l'altro, alla valorizzazione della specifica e infungibile professionalità acquisita nel tempo dal personale con contratto di lavoro a tempo determinato (professionalità non comparabile con quella acquisibile presso altre istituzioni pubbliche e private) e, al contempo, alla riduzione del numero dei contratti a termine, è coerente con la giurisprudenza costituzionale in materia di stabilizzazione del personale precario, in quanto tutti i dipendenti in servizio hanno avuto accesso agli incarichi di che trattasi previa procedura concorsuale pubblica.

Prestano altresì servizio a tempo determinato 31 unità di personale non dirigenziale (assistenti di prevenzione e sanità – area II – F2) assunti ai sensi dell'art. 1, comma 4, del decreto legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito dalla legge 30 novembre 2005, n. 244 concernente “misure urgenti per la prevenzione dell'influenza aviaria”, con rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato in corso, prorogato ai sensi dell'art. 5, comma 4-bis, del decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368 e successive modificazioni.

La disposizione, quindi, consente al Ministero della salute, senza maggiori oneri a carico del bilancio pubblico, di completare le procedure di stabilizzazione degli operatori tecnici del settore della prevenzione, dell'assistenza, della vigilanza e del controllo sanitario (ex pos. ec. B2) assunti in base al D.L. 1 ottobre 2005, n. 202, convertito con modificazioni dalla legge 30 novembre 2005, n. 244.

Infatti, mentre alcuni dipendenti inseriti nella medesima graduatoria concorsuale hanno potuto beneficiare, avendone tutti i requisiti, delle procedure di stabilizzazione previste dall'art. 1, comma 519, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, una parte di operatori, attualmente pari a 31 unità, pur avendo superato il medesimo concorso pubblico e presentato nei termini la prescritta istanza di stabilizzazione, ne è rimasta esclusa a causa dell'entrata in vigore dell'articolo 17, comma 10, della legge 3 agosto 2009, n.102, che prevede per coloro in possesso dei requisiti prima sufficienti alla stabilizzazione, esclusivamente una riserva di posti nell'ambito dei normali concorsi pubblici.

Ciò espone l'Amministrazione a un notevole rischio di contenzioso in quanto la citata legge del 2009, sul punto, impone un trattamento ineguale per situazioni identiche, in potenziale contrasto, per questo aspetto, con il principio costituzionale di eguaglianza.

Peraltro il personale sanitario in questione, in servizio da più di 8 anni, ricopre ruoli essenziali per un'Amministrazione a forte vocazione tecnica, sia per le strutture centrali che per gli uffici periferici; nell'esercizio delle proprie funzioni, infatti, gli operatori sanitari rivestono la qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria ex legge 30 aprile 1962, n. 283 e legge 26 febbraio 1963, n. 441.

La previsione dell'assunzione a tempo indeterminato del personale interessato, dunque, risponde ai canoni di economicità ed efficacia dell'azione amministrativa, assicurando la possibilità, senza nuovi o maggiori oneri, di continuare ad avvalersi di personale già ampiamente professionalizzato e formato, assunto proprio al fine di fronteggiare l'influenza aviaria.

L'operazione complessiva di definizione della posizione lavorativa del personale precario del Ministero, finalizzata espressamente, tra l'altro, alla valorizzazione della specifica e infungibile professionalità acquisita nel tempo dal personale con contratto di lavoro a tempo determinato (professionalità non comparabile con quella acquisibile presso altre istituzioni pubbliche e private) e, al contempo, alla riduzione del numero dei contratti a termine, è coerente con la giurisprudenza costituzionale in materia di stabilizzazione del personale precario, in quanto tutti i dipendenti in servizio hanno avuto accesso agli incarichi di che trattasi previa procedura concorsuale pubblica.

*Si tratta di personale assunto a tempo determinato, **mediante procedure concorsuali pubbliche**, nel corso degli anni in base a discipline di settore nate per far fronte ad esigenze straordinarie e temporanee (ad es. il Grande Giubileo) o alle diverse emergenze sanitarie succedutesi nel tempo (SARS, BSE, influenza aviaria) e che a causa dell'innalzamento degli standards richiesti alle amministrazioni nazionali per le attività di profilassi internazionale e di controllo sanitario si trova a svolgere attualmente compiti istituzionali ordinari, soprattutto sul territorio e del quale il Ministero, per l'assolvimento delle proprie funzioni, non può fare a meno; attualmente il personale sanitario in questa situazione rappresenta nel Ministero ben il 40% della consistenza organica totale della qualifica (165 su 412 unità).*

Per il mantenimento dei livelli dei controlli sanitari di competenza statale, quindi, è necessario rendere strutturali i rapporti di lavoro di questo personale precario, per assicurare prospettive professionali coerenti con il ruolo rivestito e promuoverne il senso di appartenenza all'Amministrazione.

Inoltre, deve essere posto in evidenza che questo personale sanitario, sia in centro che in periferia, contribuisce in maniera determinante ad assicurare, attraverso la propria collaborazione all'espletamento di attività di controllo e certificazione rese a richiesta ed utilità dei privati, notevoli entrate per l'erario.

Attraverso un meccanismo virtuoso di perseguimento dell'interesse pubblico, pertanto, l'Amministrazione, grazie a maggiori e più efficaci servizi, è in grado di aumentare anche l'afflusso di risorse al bilancio pubblico, innalzando contemporaneamente il livello di soddisfazione dell'utenza.

La previsione, finalizzata espressamente a rispondere alle esigenze funzionali del Ministero, nonché a valorizzare la specifica e infungibile professionalità acquisita dagli interessati nel tempo, in base a funzioni svolte, misurate e verificate annualmente, è coerente con la giurisprudenza in materia di stabilizzazione del personale precario e non è fonte di aumento degli oneri a carico dello Stato; risponde quindi anche all'esigenza di prevenire una potenziale fonte di contenzioso, considerato che i sanitari svolgono la loro attività a tempo determinato presso il Ministero, in base a leggi speciali succedutesi nel tempo, da molti anni e, con rapporto di lavoro subordinato, almeno dal 2006, oltrepassando quindi abbondantemente il limite del triennio previsto anche dalla normativa comunitaria in materia.

Per la conversione dei rapporti di lavoro a tempo determinato (165 unità per il personale medico, medico veterinario, chimico e farmacista di cui al comma 2 e 31 unità per il personale sanitario non dirigenziale di cui al comma 3) la copertura finanziaria risulta già disponibile sui capitoli di bilancio 3036 e 3039, destinati al pagamento del personale sanitario a tempo determinato in servizio presso il Ministero della salute, anche in applicazione dell'art. 34 bis del decreto legge 207/2008, convertito dalla legge 14/2009.

Gli oneri aggiuntivi annuali, a regime, derivanti dall'applicazione del comma 3, e relativi alle assunzioni di 40 assistenti di prevenzione e sanità utilizzando la graduatoria concorsuale richiamata nella norma, sono determinati in base al trattamento economico unitario annuo lordo, comprensivo degli oneri, attribuito al predetto personale in applicazione del vigente contratto collettivo, pari a € 40.388,36 (arr. 40.389,00) come risulta dalla seguente tabella, per un costo complessivo annuo pari a € 1.615.560,00.

PROIEZIONE COMPETENZE ANNUE LORDE COMPRENSIVE DI ACCESSORI E ONERI SOCIALI							
AREA II -	FASCIA F2		STIPENDIO A.L. X13 + ONERI SOCIALI			€	30.388,95
			ACCESSORI 5.869,83+1665,52			€	7.535,35 (ANNO 2012)
			ONERI SOCIALI ACCESSORI			€	2.464,06
			COSTO UNITARIO			€	40.388,36

Il maggior onere totale annuo, a regime, conseguente all'applicazione della disposizione di che trattasi, è quindi valutato in € 6.203.850,00.

Per la copertura dell'importo derivante dall'attuazione della disposizione illustrata si provvede come segue:

-per € 5.000.000 mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente (Tab. A disegno di legge di stabilità 2015) iscritto, ai fini del bilancio triennale 2015-2017, nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute per gli anni 2015-2017;

-per € 1.203.850 mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa recata dall'art. 2, comma 615 della legge 24 dicembre 2007, n.244 (fondo sostitutivo riassegnazioni entrate capitolo di bilancio 3601).

Vengono fatte salve le procedure di riassorbimento del personale in soprannumero imposte dalla legge già attivate sulla base dei contingenti di personale ai sensi dell'art. 2, comma 11, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 e successive modificazioni, che riguardano esclusivamente personale non dirigenziale: 22 dipendenti della seconda area e 11 dipendenti della terza area.