



POSITION PAPER

INQUADRAMENTO CONTRATTUALE DEL PERSONALE DELLE ARPA

1. La storia
2. Il CCNL della sanità applicato alle ARPA
3. Lo stato dell'arte nell'applicazione del CCNL sanità alle ARPA
4. Le proposte

La storia

Il Referendum popolare del 18 aprile del 1993, abrogando alcune parti di articoli della legge 23 dicembre 1978, n. 833 di istituzione del Servizio Sanitario Nazionale, ha eliminato le competenze ambientali della vigilanza e controllo locali del SSN stesso, esercitate tramite i Presidi multizonali di prevenzione (PMP) delle Unità Sanitarie Locali.

Ne è seguita la legge 21 gennaio 1994, n. 61, di conversione del terzo decreto legge 496/93, che ha affidato questi compiti alle Agenzie Regionali per la Protezione dell'Ambiente, demandandone a ciascuna Regione la relativa istituzione, avvenuta con legge regionale.

Conseguentemente, le competenze in materia di controlli ambientali sono state definitivamente scorporate dal SSN e trasferite alle Agenzie Regionali per la Protezione dell'Ambiente, creando una netta distinzione tra le materie "ambientali" e quelle propriamente "sanitarie".

Le Agenzie Regionali, pertanto, sin dalla loro origine, si sono differenziate in modo sostanziale dagli enti del Servizio Sanitario Nazionale, ancorché siano state strutturate in taluni casi anche con riferimento a norme di organizzazione del SSN e trovino applicazione per il relativo personale, peraltro non nella totalità dei casi e solo ai fini della regolamentazione del rapporto di lavoro, i CCNL del comparto sanità.

I compiti di tutela dell'ambiente esercitati dalle ARPA sono ormai chiaramente diversi da quelli dei vecchi Presidi Multizonali di Prevenzione (PMP) e ben più ampi, estendendosi al meteo, all'idrografia, all'ingegneria ambientale, a quella industriale, alla gestione e tutela del territorio, al supporto alla protezione civile per gli eventi antropici e naturali, al dissesto idrogeologico, al monitoraggio delle frane, alla protezione della fauna e flora selvatica, alla tutela della biodiversità, etc. Lo stato e l'evoluzione delle matrici ambientali, le pressioni, gli impatti, in questo senso non sono visti solo, né direttamente, in termini di salute umana.

Il CCNL della sanità applicato alle ARPA

Il contratto della Sanità, che nasce per essere applicato ai servizi riferiti alla protezione della salute umana per gli Ospedali e per le ASL, è stato esteso alle ARPA solo in ragione della provenienza originaria del primo nucleo di personale trasferito.

Pur avendo tale scelta consentito di garantire l'immediata operatività alle Agenzie, evitando le conseguenze del collocamento in ambito contrattuale diverso, l'esperienza sinora maturata consente di affermare che il CCNL della sanità complessivamente mal si adatta alle necessità delle Agenzie Regionali per la Protezione dell'Ambiente, che sono Enti profondamente diversi, per natura dei compiti attribuiti, da quelli del Servizio Sanitario Nazionale.

Gli istituti previsti da questo contratto si sono rivelati per le ARPA spesso rigidi, inadeguati, non funzionali.

Di seguito alcune tra le più evidenti criticità:

1. Il CCNL della sanità non consente l'attribuzione di incarichi di direzione di struttura ai dirigenti con meno di cinque anni di attività. Se ciò può aver senso per un dirigente sanitario, evidentemente non ne ha per un profilo dirigenziale di ARPA, cui si richiede l'immediata assunzione di responsabilità di gestione di struttura, una volta superato il periodo di prova. Le funzioni professionali sono infatti ampiamente e sufficientemente garantiti dal personale del comparto, di qualifica non dirigenziale.

2. La suddivisione del profilo dirigenziale in quattro ruoli legati a "famiglie professionali" comporta disparità di trattamento tra dirigenti dal percorso accademico differente, con ripercussioni dal punto di vista organizzativo e della gestione del clima aziendale. Ad esempio:
- ai dirigenti chimici, fisici e biologi, inquadrati nel "ruolo sanitario", spettano in genere - a parità di esperienze, anzianità e incarico - indennità economiche superiori a quelle di tutti gli altri dirigenti, *in primis* dei dirigenti ambientali. Ciò è ragionevole nel contesto della Sanità (Ospedali, Aziende sanitarie locali...), ma è evidentemente paradossale in un'Agenzia, per l'appunto, ambientale;
 - ai dirigenti del ruolo sanitario è attribuita una indennità di esclusività che non compete ad altre professioni largamente presenti nelle agenzie ambientali (ingegneri, architetti, geologi ...);
 - ai dirigenti del cd. ruolo sanitario - e solo ad essi - è consentita la libera professione intramoenia;
 - a parità di incarichi conferiti, di dimensione dell'organizzazione di risorse e compiti attribuiti, l'appartenenza a ruoli diversi comporta retribuzioni differenti. Ciò è manifestamente illogico, oltre che iniquo;
 - i meccanismi valutativi, con particolare riferimento alla valutazione degli incarichi, sono molto più articolati di quelli previsti dalle recenti riforme Madia/Brunetta (p.e. è necessario il Collegio Tecnico per la valutazione di seconda istanza).
3. Alcune disparità di trattamento riguardano anche per il personale non dirigente. Ad esempio:
- l'istituto del coordinamento per il personale del comparto è previsto solo per il ruolo sanitario;
 - la mobilità ha un difficile iter per il personale del comparto, in particolare con Regioni, EELL, anche in considerazione della mancanza di tabelle di equiparazione (cfr. oggi i problemi di attuazione della legge Delrio).

Lo stato dell'arte nell'applicazione del CCNL sanità alle ARPA

La scarsa funzionalità del CCNL Sanità ha portato negli anni le Agenzie da un lato a richiedere "norme speciali" (che comunque non hanno in alcun modo consentito di risolvere le difficoltà sopra viste e poste dalla inadeguatezza complessiva del contratto), ma anche e soprattutto a ricercare forzature nella concreta applicazione delle norme, forzature che hanno però poi dato luogo, in alcuni casi, a contenzioso.

Simili iniziative o interpretazioni sono state intraprese, in forme diverse, per esempio dalle ARPA Lombardia, Piemonte, Emilia Romagna e Lazio. Ma la percezione dell'inadeguatezza di questo CCNL è ampiamente riconosciuta dalle ARPA.

Un esempio in tal senso è dato proprio dall'applicabilità alle ARPA dell'art. 1, comma 5, del d.l. 90/2014, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 114/2014, nella parte in cui riformula l'art. 72 del d.l. 112/2008 e stabilisce un'eccezione, a favore dei «responsabili di struttura complessa del Servizio sanitario nazionale», alla possibilità di risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro, a decorrere dalla maturazione del requisito di anzianità contributiva per l'accesso al pensionamento, prevista in capo al datore di lavoro pubblico.

Il sistema Agenziale è giunto alla conclusione che tale disposizione non riguardi il personale dirigente sanitario dipendente delle ARPA, cui è stato attribuito l'incarico di direzione di struttura complessa. Un tanto anche alla luce della circolare del Ministro Madia N. 2/2015, al punto 3.2., per la categoria dei dirigenti sanitari, pur rinviando all'art. 1 del CCNL, area dirigenza dei ruoli sanitario, tecnico, professionale ed amministrativo del SSN quadriennio 2002/2005, specifica che si tratta dei dirigenti

delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e della professione ostetrica.

Ma la questione è ancora aperta.

L'ARPA Valle d'Aosta, proprio per queste ragioni, applica il CCNL Sanità solo con riferimento alla regolamentazione del rapporto di lavoro, ma fa riferimento alla disciplina prevista per i dipendenti della Regione quanto ad organizzazione e gestione dello stesso.

Anche ARPA FVG, per le medesime motivazioni, si è determinata in tal senso, come sancito nel nuovo Regolamento di Organizzazione dell'Agenzia appena adottato.

Alcune ARPA sono state esplicitamente escluse dalla rispettiva normativa regionale dal novero degli enti del Servizio Sanitario Regionale. Così, ad esempio ARPA Friuli Venezia Giulia, che non risulta annoverata nell'ambito degli enti del Servizio Sanitario Regionale, come confermato dalla Legge Regionale istitutiva 3 marzo 1998, n.6 e dalla recente L.R. 16 ottobre 2014, n. 17 di "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria" (art. 3).

Lo stesso dicasi per ARPA Lombardia, che non risulta parte del Sistema Sanitario Regionale lombardo in quanto l'art. 1 della legge regionale 27 dicembre 2006, n. 30 e s.m.i. include l'Agenzia tra gli Enti dipendenti della Regione (allegato A1 – Sezione I), mentre gli enti sanitari sono parte di un diverso specifico elenco (Sezione II).

Le proposte

1. Confluenza delle ARPA nel CCNL Regioni/EELL

Questa è la soluzione proposta dal Governo e contenuta nel Disegno di legge n. 1577 di Riorganizzazione delle Amministrazioni pubbliche - Riforma del Ministro Madia, approvato al Senato il 30.04.2015.

L'art. 9, comma 1 lettera b), sancisce, infatti, che tutti i dirigenti delle agenzie regionali confluiscono nel ruolo dei dirigenti delle regioni, mentre solo i dirigenti medici, veterinari e sanitari del SSN sono esclusi.

Tale scelta, che presenta molti punti di forza, appare preferibile perché è quella che meglio risolve le disarmonie che l'applicazione del CCNL della sanità comporta al sistema agenziale.

- punti di forza
 - omogeneizzazione del trattamento giuridico
 - equità del trattamento economico (ferma restando la salvaguardia delle attuali posizioni stipendiali, con assegni *ad personam* riassorbibili)
 - immediata assunzione di responsabilità di struttura dei dirigenti
 - facilitazione dei processi di mobilità
 - uniformità e semplificazione delle procedure di valutazione
 - maggiore efficienza dovuta alla gestione totale o parziale del personale direttamente da parte della Regione (stipendi, pensionamenti, concorsi...)

- punti di debolezza
 - alcune possibili difficoltà di applicazione in particolare per il comparto, per esempio sulla gestione dei servizi di Pronto Disponibilità.

2. Istituzione nel CCNL sanità della sezione separata dedicata alle ARPA

- punti di forza
 - scelta meno dirimente e rispettosa della storia dei dipendenti di ARPA
 - possibilità di creare i distinguo che sono necessari per una migliore organizzazione delle Agenzie
- punti di debolezza
 - difficoltà nella costruzione delle norme diverse per le ARPA, data la complessità della materia
 - difficoltà che possono derivare in sede di contrattazione con il sindacato
 - rischio di non prevedere in modo completo/chiaro le norme dedicate alle Agenzie

3. Confluenza delle ARPA nel contratto CCNL delle Istituzioni e degli Enti di Ricerca e Sperimentazione

- punti di forza
 - omogeneizzazione del trattamento giuridico con ISPRA
- punti di debolezza
 - difficoltà derivanti dalla diversità del contratto, la cui struttura non è conosciuta nel sistema agenziale
 - tempi di allineamento al nuovo contratto medio-lunghi
 - possibile incremento dei costi

È necessario pertanto approfondire la riflessione anche con un apposito **GdL** che individui quali “norme speciali” per le ARPA vanno comunque previste.