

Asl: legittimi gli incarichi senza concorso?

Mauro Marin

Medico di medicina generale
Pordenone

Una domanda doverosa dopo l'approvazione del Decreto legislativo del giugno 2008 che regola il conferimento delle collaborazioni individuali con gli Enti Pubblici. Eppure, l'assegnazione discrezionale di incarichi resta una pratica tuttora diffusa

L'art. 46 del Decreto Legislativo del 25 giugno 2008 n. 112 limita il conferimento di incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo nelle pubbliche amministrazioni a esperti di comprovata specializzazione corrispondente all'oggetto della prestazione che deve essere preventivamente determinata e solo nell'impossibilità accertata di utilizzare per il suo svolgimento le risorse umane interne costituite dal personale dipendente. L'art. 46 al comma 1 recita: "Il ricorso a contratti di collaborazione coordinata e continuativa per lo svolgimento di funzioni ordinarie è causa di responsabilità amministrativa per il dirigente che ha stipulato i contratti". Lo stesso art. 46 al comma 3 afferma che l'art. 89 del Dlgs n. 267 del 18 agosto 2000 fissa precisi limiti e criteri per l'affidamento degli incarichi di collaborazione autonoma applicabili a tutte le tipologie di prestazioni e che la violazione di tale regolamento costituisce illecito disciplinare e determina responsabilità erariale. Il successivo art. 47 prevede inoltre controlli su incompatibilità e cumuli di incarichi tramite l'Ispettorato per la Funzione Pubblica.

■ Tra dettato normativo e realtà

Questo è il dettato normativo, eppure l'assegnazione discrezionale di incarichi negli Enti Pubblici è una pratica tuttora diffusa e indisturbata. Per esempio, nella Regione Friuli Venezia Giulia la precedente giunta con DGR n.1007 del 6.5.2005 ha destinato 460.000 euro circa dei fondi regionali dell'Accordo Integrativo Regionale (Air) per i medici di medicina generale al finanziamento dell'

"Accordo per Ufficio di Coordinamento per l'Assistenza Distrettuale" (UCAD) utilizzato in gran parte per retribuire mediante compensi mensili di circa 1.200 euro i medici sindacalisti membri di diritto, fornire loro altri supporti e incentivi per i medici eletti componenti delle UCAD.

Questo accordo, unico in Italia, assegna incarichi pubblici triennali retribuiti con provvedimento del direttore generale delle Asl, sulla sola base di una discrezionale segnalazione di nominativi da parte dei segretari dei sindacati, senza utilizzo della graduatoria regionale ex-art. 15 dell'ACN 2005 che afferma: "i medici da incaricare per l'espletamento delle attività del presente accordo sono tratti da graduatorie uniche" e in difformità all'imperativo art. 97 della Costituzione secondo cui gli incarichi pubblici vanno assegnati per graduatoria di merito, salvo i casi di cariche elettive, nell'interesse pubblico di attribuire gli incarichi ai soggetti richiedenti oggettivamente più qualificati. Questi incarichi triennali sono già scaduti e, sebbene non ancora rinnovati, vengono tuttora mantenuti e retribuiti, senza che nessuna verifica di risultato sia stata pubblicata sulle prestazioni "di comprovata specializzazione" di utilità pubblica che sarebbero state ricevute dal Servizio sanitario nazionale. A questo punto è legittimo porsi una serie di domande. Il mantenimento di questi incarichi assegnati senza valutazione di titoli è ancora lecito, dal momento che il DL 112/2008 è già entrato in vigore e vieta incarichi di collaborazione con contratto di lavoro autonomo per mansioni eseguibili da personale dipendente o incaricato per concorso nel settore della medicina dei servizi?

La funzione di sindacalisti nei Comi-

tati Aziendali e Regionale è un'attività compatibile con questi incarichi in Azienda sanitaria oppure costituisce un conflitto di interesse secondo i principi dell'art. 97 della Costituzione dettagliati nel codice di comportamento dei pubblici dipendenti?

Poiché l'Accordo collettivo nazionale all'art. 21 già rimborsa il medico sindacalista del costo della sostituzione da parte di un collega per il tempo dedicato all'attività sindacale, costituisce un'indebita doppia retribuzione per la stessa prestazione il compenso mensile per l'incarico predetto ai membri UCAD e il gettone di presenza di 200 euro a seduta previsto per gli stessi medici sindacalisti partecipanti alle riunioni aziendali ai sensi del DRG 269/2006 del Friuli Venezia Giulia?

■ Il rischio

Il rischio è che questi accordi sottraggano finanziamenti agli obiettivi riconosciuti principali nell'assistenza primaria ed eludano i concorsi pubblici per l'assegnazione di incarichi ai candidati più meritevoli, radicando clientele sindacali nella pubblica amministrazione e distogliendo il sindacato dalla reale tutela dei suoi iscritti. Lo sviluppo della medicina territoriale dipende infatti anche da una gestione trasparente dei finanziamenti destinati agli obiettivi definiti prioritari negli accordi stessi, come il potenziamento dell'organizzazione territoriale garantendo a tutti gli assistiti del Ssn il servizio dei collaboratori di studio medico per tutte le ore di ambulatorio svolte dal medico titolare, l'incentivazione di studi medici associati e la trasmissione dei dati sanitari in rete collegando ospedali e studi medici territoriali.