

Roma, 10 settembre 2012

**Onorevole Presidente,
Onorevoli membri della Commissione Igiene e Sanità
Senato della Repubblica**

seduta informale dell'11 settembre 2012

nota della FP CGIL
Protocollo n.545/U-FP 2012

Oggetto: Schema di decreto legislativo di riorganizzazione dell'associazione italiana della Croce Rossa a norma dell'articolo 2 della legge N° 183 del 2010

Egregio signor Presidente, Onorevoli deputati,

Lo schema di decreto legislativo di cui all'oggetto ha certamente obiettivi condivisibili che possono essere sintetizzati nel riordino del servizio della Croce Rossa Italiana e nella precisazione delle sue finalità.

Quanto alla missione, essa naturalmente dovrà essere ricercata nella compiuta collocazione dell'associazione italiana nel movimento mondiale della Croce e della Mezzaluna Rossa, e siamo naturalmente d'accordo che dovevano e dovranno essere risolte anomalie e distorsioni che si sono prodotte nel tempo.

Quanto alla riorganizzazione e al riordino del servizio, occorre che si operi con la necessaria coerenza allo scopo di impedire che l'impostazione originaria sia tradita.

Dal nostro punto di vista, non competendo a noi le questioni giuridiche e societarie, connesse alla natura di movimento internazionale della Croce Rossa, il punto di partenza non può che essere l'articolo 70 della legge 833/78 che, già nel titolo, è evocativo di un obiettivo già allora e secondo il legislatore dell'epoca, da realizzare: lo "scorporo dei servizi sanitari della Croce Rossa Italiana e riordinamento dell'associazione".

La previsione normativa di cui parliamo dovrebbe essere ben presente al Legislatore quando si interviene su servizi che devono essere forniti ai cittadini, e sulla condizione dei lavoratori e delle lavoratrici che oggi garantiscono le prestazioni di assistenza sanitaria.

L'articolo 1 dello schema di riordino, procede al comma 4 con i compiti assegnati alla Associazione della Croce Rossa Italiana, al comma 5 vi è un richiamo ad ogni altro compito assegnato dallo statuto, al comma 6 si conferma la situazione attuale, cioè lo svolgimento di attività sanitarie e socio sanitarie per il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) attraverso la partecipazione a gare e la sottoscrizione di convenzioni .

Ed è proprio il comma 6 che viola, a nostro giudizio, la lettera e lo spirito ispiratore dell'istituzione del SSN, mantenendo intatta l'odierna ambiguità: associazione fra i soci - ente pubblico. Tale ambiguità, non ha prodotto risultati positivi, a partire dalla gestione amministrativa.

Ferma restando la necessità di restituire alla Croce Rossa le attività rinvenienti dalle sue originarie finalità, con ciò rendendola coerente col movimento internazionale, rimane - quindi - il tema dei servizi tipici del SSN che dovrebbero essere svolti dalle Regioni e, particolarmente, dalle ASL.

L'articolo 70 della 833/78 è esplicito: tolti i compiti relativi alle originarie finalità della CRI, il resto delle attività deve essere trasferito al SSN e accanto ai compiti dovranno essere trasferiti personale, dotazioni materiali e patrimoniali e risorse. E' una previsione ragionevole quella dettata dal legislatore dell'epoca: i servizi, allora come ora, impropriamente erogati da un soggetto terzo, dovevano e devono continuare ad essere erogati.

Affinché non si determini un trasferimento della sola spesa da un soggetto istituzionale ad un altro, devono essere trasferite le risorse economiche oggi impegnate per le retribuzioni dei lavoratori e delle lavoratrici che rendono il servizio, non determinando in tal modo un peggioramento degli standard qualitativi e quantitativi e mantenendo la necessaria continuità, e la stessa cosa deve avvenire per le dotazioni strumentali e le sedi.

La questione del personale oggi operante, al di là delle originarie finalità della Croce Rossa, è particolarmente delicata. Infatti, la storia della Croce Rossa, la sua non risolta ambiguità sia dal punto giuridico sia da quello delle funzioni svolte sia da quello amministrativo, ha dato origine ad un fenomeno peculiare di precariato pluriennale e qualificato. La gran parte di queste persone sono state e sono determinanti per il funzionamento e l'efficacia dei servizi di cui stiamo parlando, svolti in convenzione o in affidamento.

L'articolo 70 della 833/78 parla di personale adibito ai servizi di assistenza sanitaria e non fa distinzione alcuna delle diverse modalità sul rapporto di lavoro, non discriminando fra tempo indeterminato o determinato. In coerenza a questa impostazione, d'altra parte, la totalità dei lavoratori precari era inseriti nelle procedure di stabilizzazione di cui alla legge finanziaria per il 2007.

In conclusione, il passaggio dei servizi, delle risorse e del personale impegnato nelle attività tipiche del servizio sanitario nazionale, risponderebbe alle esigenze di una razionale e ordinata riforma della Croce Rossa Italiana e darebbe una risposta equilibrata ai problemi occupazionali che si apriranno all'approvazione dello schema di decreto legislativo. Infatti nello schema di riordino in oggetto, all'articolo 6, il personale di ruolo, concretamente, stante la condizione di tutte le amministrazioni pubbliche, verrebbe messo nella condizione di dover scegliere fra il peggioramento della propria condizione economica e professionale e il licenziamento. Il personale precario, che stabilmente lavora da decenni, sarebbe licenziato al massimo entro il 31 dicembre 2013.

Stiamo parlando, sia per il personale di ruolo che per quello precario, di una assoluta novità peggiorativa che, in queste forme, non si è verificata in nessuna pubblica amministrazione sottoposta a ristrutturazione. Ferma la situazione attuale, si aprirebbe una stagione di conflitto, sociale e giuridico, le cui conseguenze al momento non sono prevedibili.

Con lo schema di riordino, opportunamente emendato secondo la proposta che vi sottoponiamo si otterrebbero due risultati apprezzabili: l'associazione promossa dai soci della CRI sarebbe restituita alle sue originarie finalità e il SSN riavrebbe fra i suoi compiti quelli che la legge gli aveva assegnato, ponendo così fine all'ambiguità giuridica e all'incertezza sulla natura del servizio che lo schema di riordino di cui all'oggetto vorrebbe rimuovere. D'altra parte sulla stessa materia, cioè quella del riparto di competenze fra amministrazione centrale e regioni, già oggi si sta operando. Infatti ai sensi della legge di stabilità 183/2011, i servizi originariamente svolti dal ministero della Salute in materia di assistenza al personale navigante e aeronavigante, saranno trasferiti alle regioni, attraverso la cessione delle risorse, dei mezzi, delle sedi e anche del personale, di ruolo e in convenzione. La nostra proposta non appaia, quindi, eccentrica dal punto di vista istituzionale, rispetto a una strada già intrapresa e neppure scorretta dal punto di vista economico, poiché le regioni, competenti per materia, non avrebbero un aggravio della spesa.

Grati per la vostra attenzione.

Per FP CGIL
il segretario nazionale
Salvatore Chiaramonte

