

Contratti: via libera all'atto di indirizzo, la trattativa può partire. Confermato il "professionista specialista"



27/07/2017 - Il Comitato di settore ha ufficialmente inviato al Governo l'atto di indirizzo per il rinnovo del contratto del personale del Ssn. Il presidente del Comitato, Massimo Garavaglia, ha dichiarato che " si può avviare la procedura per riuscire, in tempi brevissimi, ad aprire i tavoli sindacali in Aran". Confermata la nascita e la regolamentazione nel contratto del "professionista specialista" e riconosciuta la presenza, l'efficacia e la necessità dei reparti a gestione infermieristica e di investire nello sviluppo delle professioni. L'ATTO DI INDIRIZZO APPROVATO

Via libera definitivo (e ufficiale) all'[atto di indirizzo per il rinnovo del contratto del personale Ssn \(anche in allegato\)](#). Ieri, il Comitato di settore ha trasmesso al presidente del Consiglio e ai ministri della Pubblica amministrazione, dell'Economia e della Salute il testo finale e il presidente del Comitato, l'assessore lombardo al bilancio Massimo Garavaglia, ha dichiarato che l'invio apre la strada "per avviare la procedura prevista dal Decreto legislativo 165 al fine di riuscire, in tempi brevissimi, ad aprire i tavoli sindacali in Aran. Dopo 8 anni di blocco della contrattazione questo atto si propone l'obiettivo di attuare le novità legislative intervenute in questi anni per migliorare le condizioni di lavoro anche in relazione ai nuovi assetti organizzativi".

Nuovi assetti organizzativi che si leggono già nelle premesse dell'atto in cui si sottolinea che il nuovo assetto organizzativo del Ssn si fonda su un "delicato equilibrio tra strutture e funzioni, dove accanto a una rivista struttura ospedaliera per acuzie, articolata funzionalmente e strutturalmente per dipartimenti, si è consolidato un modello organizzativo per intensità di cure e dove il rapporto tra ospedale e territorio è segnato dalla coesistenza di strutture organizzate secondo i modelli preesistenti, magari con forti differenziazioni tra singole realtà regionali".

E in questo senso ricorda che il Patto per la salute ha previsto – e si stanno realizzando - ospedali di comunità o reparti a bassa intensità di cura a gestione infermieristica, e si sta attuando il nuovo modello di cure primarie h24 come corollario la realizzazione dell'integrazione socio – sanitaria, con "importanti risultati di impatto sul versante contrattuale e del personale – dove già realizzati - i più rilevanti dei quali appaiono essere una consistente riduzione degli incarichi di 'alta professionalità'".

C'è poi da puntare sulla motivazione del professionista e lo strumento è la revisione dell'assetto contrattuale del trinomio carriera – rapporto tra professioni – risorse (quantificazione e certezza) assume carattere centrale.

In questa logica di adeguamento dell'assetto contrattuale l'atto di indirizzo sottolinea la necessità di considerare l'evoluzione scientifica, tecnologica e dei bisogni emergenti "che ha

investito e si accompagna allo sviluppo e all'evoluzione, in atto da tempo, in ambito delle professioni sanitarie infermieristiche - ostetrica, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione che sono state oggetto e soggetto negli ultimi anni di una profonda riforma formativa e ordinamentale" e per questi motivi "e in questo quadro è indispensabile far sì che i rinnovi contrattuali diventino funzionali e strumentali ai processi di riorganizzazione in atto nel Ssn, a iniziare dall'attuazione delle scelte strategiche dal nuovo assetto per intensità di cure, favorendo la partecipazione, la condivisione, la compartecipazione ed il protagonismo soggettivo e propositivo dei professionisti della salute e l'insieme degli operatori".

Nell'atto di indirizzo si ribadisce anche la necessità della Cabina di regia per il coordinamento nazionale sulla regolazione della vita professionale e organizzativa degli operatori del sistema sanitario, con i sindacati protagonisti dei processi di nuova organizzazione del Ssn.

Sulle risorse, purtroppo, nulla di nuovo. Per averle tutte sarà necessario aspettare la legge di Bilancio 2018 che dovrà mantenere la promessa contenuta nell'accordo Governo-sindacati di fine 2016 e intanto gli aumenti sono quelli previsti dal Dpcm 27 febbraio 2017: 0.36%, 1.09% e 1.45% del monte salari utile per il contratto determinato sulla base dei dati del conto annuale 2015 rispettivamente per il 2016, 2017 e 2018 che si aggiungono all'indennità di vacanza contrattuale, corrisposta dal 2010.

Solo per il personale poi, in relazione alle finalità a cui destinare le risorse destinate alla contrattazione per gli incrementi contrattuali, "le parti valuteranno l'ipotesi di riconoscere, a una platea di beneficiari individuata sulla base dei trattamenti stipendiali in godimento, un elemento retributivo distinto dallo stipendio, di importo differenziato in base ai predetti trattamenti stipendiali, anche con finalità compensative della prevedibile diminuzione del beneficio riconosciuto ai sensi dell'art. 1 del D.L. n. 66/2014 (Riduzione del cuneo fiscale per lavoratori dipendenti e assimilati), ferma la distinzione e non sovrapposibilità dei due ambiti".

Ma quello che cambia davvero intanto è l'assetto professionale.

E' confermata la previsione dell'area delle professioni sociosanitarie che comporterebbe la riscrittura della vecchia articolazione del personale nei quattro ruoli (sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo) "non più aderente all'evoluzione scientifica, tecnologica, normativa e formativa intervenuta nel trentennio successivo e che ha prodotto l'attuale sistema nel quale prevale la mission di salute più che di sanità in senso stretto. In questa area andrà individuato un inquadramento adeguato e coerente per tutti quei profili professionali che non sono riconosciuti all'interno dell'attuale sistema delle professioni sanitarie, ma che nella visione nuova di tutela della salute, ricoprono funzioni utili ed efficaci per il "piano terapeutico" e per l'intera organizzazione del lavoro.

Intanto l'atto di indirizzo suggerisce la seguente suddivisione del personale nelle seguenti aree funzionali:

- Area sanitaria: professioni sanitarie infermieristiche – ostetrica, tecniche della riabilitazione e della prevenzione e le arti sanitarie ausiliarie;
- Area dell'integrazione sociosanitaria: operatori di interesse sanitario, Oss compreso, il personale appartenente ai profili di assistente sociale, di educatore professionale, di puericultrice;
- Area di amministrazione dei fattori produttivi: personale amministrativo, tecnico e professionale;
- Area della ricerca (da istituire a seguito dei provvedimenti legislativi di cui al Titolo VI, punto 2 degli atti di indirizzo).

Ma soprattutto si conferma la nascita del "**professionista specialista**" e il contratto descriverà, analogamente a quanto già fatto per l'insieme dei profili, le declaratorie delle competenze proprie delle posizioni di "professionista specialista" e di "professionista esperto" delle

professioni sanitarie infermieristica - ostetrica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione, nel rispetto di quanto previsto dal profilo professionale, dal percorso formativo e dal codice deontologico, salvaguardando le specifiche competenze professionali degli altri professionisti. L'atto di indirizzo specifica che:

- a. la posizione di "professionista specialista" è attribuita al professionista laureato delle professioni sanitarie in possesso del master di primo livello di cui all'art. 6 della Legge n.43/06;
- b. la posizione di "professionista esperto" è attribuita al professionista che ha acquisito competenze avanzate, tramite percorsi formativi complementari regionali e attraverso l'esercizio di attività professionali, anche in base a protocolli concordati tra le rappresentanze delle professioni interessate, di quelle mediche e dell'area sanitaria più in generale;
- c. tali posizioni si configurano come incarichi professionali, per cui il contratto dovrà procedere alla individuazione di apposite metodologie di assegnazioni, valutazione e revoca.

Per quanto riguarda le posizioni organizzative, l'atto di indirizzo prevede la semplificazione e sistematizzazione della collocazione contrattuale delle "figure" o meglio delle "posizioni" che hanno forti contenuti gestionali oltre che professionali. Una semplificazione che deve necessariamente riguardare il rapporto e la collocazione dei coordinamenti e delle posizioni organizzative (da ipotizzare in completa disponibilità dell'Azienda), con uno stretto collegamento tra queste e i processi organizzativi sia in termini di funzione (richiesta e svolta), sia in termini di incarico (e le sue dinamiche) e sia in termini di rapporto tra le funzioni gestionali e quelle professionali che continuano a essere svolte, ipotizzando, anche, talune posizioni organizzative (quelle a valenza dipartimentale) possano trovare finanziamento al di fuori della gestione dei fondi contrattuali.

Queste figure devono trovare riferimento in modelli organizzativi formalmente definiti ed essere soggetto facilitatore del modello organizzativo prescelto e vanno definite all'interno della nozione di incarichi professionali, per cui il contratto dovrà procedere alla individuazione di apposite metodologie di assegnazioni, valutazione e revoca.

Per le eventuali posizioni organizzative che le singole Regioni possono autorizzare alle singole aziende in sede di approvazione degli atti aziendali e in applicazione dei medesimi, il Comitato di Settore ritiene che esse siano finanziabili con risorse regionali derivate da risparmi sul costo del personale ovvero nelle disponibilità del fondo sanitario regionale.

Infine il personale (tutto) dovrà partecipare alla lotta agli sprechi.

In questa logica e all'interno di un nuovo modello di relazioni sindacali va potenziato l'ambito contrattuale che favorisca:

- il raggiungimento degli obiettivi di produttività ed efficienza delle Aziende Sanitarie tale da potenziare il margine della produttività medesima;
- lo sviluppo della partecipazione e la condivisione al processo di aziendalizzazione in grado di determinare nei distretti, negli ospedali, nei dipartimenti di prevenzione e nelle funzioni direzionali, azioni per rendere più adeguato ed appropriato l'intervento di tutela della salute individuale e collettiva;
- l'individuazione "delle migliori pratiche" per il coinvolgimento e la responsabilizzazione delle parti sociali come condizione per favorire e concretizzare istituti partecipativi e aumentare la produttività coinvolgendo i lavoratori nei risultati economici aziendali attraverso l'erogazione economica del contro valore del maggior impegno, che si qualifichi come vero e proprio "dividendo aziendale" da ripartire tra Azienda e "risorsa umana e professionale".

"Le Regioni e il ministero della Salute hanno definitivamente mantenuto la promessa e la coerenza – commenta **Barbara Mangiacavalli**, presidente della Federazione nazionale Ispasvi -. La promessa era di dare un nuovo impulso alla valorizzazione delle professioni sanitarie seguendo le linee indicate nel Patto per la salute e nel recepimento di tutte le ultime direttive europee in materia. La coerenza perché sono state le Regioni le prime a sottoscrivere e

approvare con la bozza di accordo Stato-Regioni ancora in sospeso e, in alcune realtà a rendere già operative, le nuove competenze degli infermieri. Spetterà poi all'Osservatorio nazionale per le professioni sanitarie prevedere i vari percorsi formativi, compreso, per la laurea magistrale il nuovo indirizzo clinico, implicito nella nuova figura di professionista specialista. La scelta del Comitato di settore, ormai ufficializzata con l'invio dell'atto di indirizzo ieri al Governo, conferma l'efficacia della politica portata avanti dall'Ipasvi e da ora in poi, quando il tavolo contrattuale sarà aperto, passa la palla ai sindacati che dovranno mettercela tutta per applicare, difendere e tutelare il lavoro dei nostri professionisti e di tutti gli operatori chiamati in causa nel nuovo modello di assistenza disegnato dalle Regioni. Tenendo presente che concertazione, come lo stesso Atto sottolinea, è la parola chiave. E collaborazione reale per continuare a lavorare fianco a fianco in un nuovo modello di sanità sicura, efficace, appropriata e sostenibile”.

[Stampa](#)

FILE ALLEGATI  [ATTO INDIRIZZO COMPARTO SANITA.pdf](#) (258 KB)

Condividi su: