

quotidianosanita.it

Mercoledì 13 LUGLIO 2016

Comparto Ssn. Istituzione Area socio-sanitaria e riconoscimento competenze avanzate. Ecco l'Atto di indirizzo approvato

Tra le novità del documento finalizzato alla ripresa delle trattative per il rinnovo dei contratti su cui oggi ha dato l'ok il Comitato di Settore Regioni-Sanità si prevede anche la valorizzazione della responsabilità professionale e la creazione di un fondo unico. Arriva il 'professionista specialista' e il 'professionista esperto'. [ATTO INDIRIZZO PROF. SANITARIE](#)

Istituzione dell'Area socio sanitaria e via libera al riconoscimento delle competenze avanzate e specialistiche delle professioni sanitarie infermieristiche – ostetrica, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione con l'avvento del 'professionista specialista'. Queste due sono sostanzialmente le due novità più rilevanti introdotte dall'Atto d'indirizzo per il personale dei Livelli del comparto Sanità su cui oggi il Comitato di Settore Regioni-Sanità ha dato il suo assenso. Come per tutti i contratti c'è sempre il nodo irrisolto delle risorse. Ma vediamo in sintesi cosa prescrive l'Atto d'indirizzo:

La struttura contrattuale.

Nella logica di innovazione del processo contrattuale, l'Atto d'indirizzo prevede di "rivedere la funzione e la struttura del contratto stesso, delineando un CCNL che includa tutele, garanzie e minimi contrattuali omogenei per tutto il personale e, nel contempo, ampli gli spazi di autonomia procedurale, assegnando una giusta rilevanza ai contenuti della contrattazione aziendale (altrimenti definibile di 2° livello), all'interno di un puntuale e rinnovato quadro di regole e certezze".

Nel documento si precisa come "occorre, in particolare, rispondere positivamente ad una delle criticità più rilevanti che si sono osservate nel vigente modello contrattuale e cioè "la certezza attuativa", che rappresenta una esigenza oggettiva di tutte le parti firmatarie del CCNL. Questa criticità va superata prevedendo opportune modifiche del modello contrattuale, miranti a ridurre lo spazio interpretativo del livello aziendale alle disposizioni riservate alla contrattazione nazionale, rafforzando le garanzie reciproche di applicazione dei contratti individuali che devono affermarsi in una loro completa estensione sul territorio nazionale e devono contenere con una stringente precisione l'insieme delle regole che governano, in applicazione del CCNL, il rapporto tra singolo professionista e datore di lavoro, al fine di evitare i contenziosi e dare le dovute e reciproche certezze".

Definizione delle disponibilità delle risorse.

Su questo punto l'Atto d'indirizzo è un foglio sostanzialmente bianco mancando il Dpcm con lo stanziamento.

Istituzione dell'area delle professioni socio-sanitarie.

Si prevede la creazione di una specifica area delle professioni socio-sanitarie con l'obiettivo di superare la desueta articolazione del personale nei quattro ruoli (sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo) prevista dal lontano DPR n.761 del 1979 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.

La conclusione dell'iter di superamento della suddivisione del personale nei quattro ruoli deve prevedere un'esplicita modifica legislativa dove si colgano i reali contenuti propri di ciascun profilo professionale.

E' evidente che l'area delle professioni e degli operatori sociosanitari è una nuova configurazione professionale tutta da riempire di profili da ricollocare o da istituire ex novo.

Ad oggi l'unico profilo professionale istituito con una metodologia propria di quest'area è l'operatore socio sanitario.

In ogni caso la bozza specifica come l'area delle professioni e degli operatori sociosanitari è una nuova configurazione professionale nell'ambito della quale occorre ricollocare i profili esistenti a rilevanza socio-sanitaria. Ne dovranno in ogni caso restare esclusi eventuali nuovi profili a rilevanza esclusivamente sociale.

Collocazione contrattuale delle competenze avanzate e specialistiche delle professioni sanitarie infermieristiche – ostetrica, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

È prevista l'istituzione della posizione di “**professionista specialista**” nonché quanto contenuto nei decreti istitutivi dei profili professionali ex terzo comma dell'art.6 del D.lgs n. 502/92 che prevedono l'istituzione di aree di formazione complementare post diploma.

Il contratto nazionale descriverà, pertanto, 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, ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge n. 42 del 1999.

In tale logica e per tale scopo è precisato che:

- la posizione di “**professionista specialista**” è attribuita al professionista laureato delle citate professioni sanitarie in possesso del master di primo livello di cui all'art. 6 della Legge n.43/06;
- la posizione di “**professionista esperto**” è attribuita al professionista che ha acquisito competenze avanzate, tramite percorsi formativi complementari regionali ed attraverso l'esercizio di attività professionali, anche in virtù di protocolli concordati tra le rappresentanze delle professioni interessate, di quelle mediche e dell'area sanitaria più in generale.

Al riguardo il Comitato di Settore ricorda che è compito dell'Osservatorio nazionale per le professioni sanitarie, ricostituito presso il Miur nell'ambito del quale è presente anche il Ministero della salute - la definizione di quali master specialistici possano rispondere agli effettivi bisogni del SSN.

Va ribadito, infine, che in ogni caso tutte le competenze professionali vanno esercitate nel rispetto dei profili, delle declaratorie, dei codici deontologici e della formazione acquisita, fatte salve le competenze previste per gli altri professionisti, sino ad escludere, quelle improprie delle singole figure e profili professionali, con particolare riferimento a quelle domestico-alberghiere ovvero quelle di pertinenza di altre professioni e per esse previste.

L'assetto economico e normativo nel quale iscrivere il professionista specialista ed il professionista esperto andrà definito in sede di revisione dell'intera architettura delle funzioni di coordinamento e di posizione organizzativa, per i quali si rinvia allo specifico punto.

Personale amministrativo e tecnico.

Si prevede l'individuazione di un nuovo assetto delle carriere del personale amministrativo e tecnico che è necessaria anche in conseguenza ai processi di riordino del modello organizzativo (aree vaste e centrale unica degli acquisti) e dell'attuale mercato del lavoro che impatta in maniera rilevante sulle procedure di acquisizione del personale di questi profili, individuando il pieno riconoscimento di nuovi profili correlati all'evoluzione dell'organizzazione del lavoro nelle aziende sanitarie.

Va altresì posta attenzione, nella definizione dell'architettura contrattuale, della modifica introdotta dal legislatore con la Legge n.124/2015 e successive decretazioni, con particolare riguardo all'elemento di impatto organizzativo che produce una filiera della carriera amministrativa, tecnica e professionale non più rientrante appieno nel contesto contrattuale del settore sanità.

Le funzioni ed incarichi di organizzazione a carattere gestionale.

Va semplificata e sistematizzata la collocazione contrattuale delle “figure” o meglio delle “posizioni” che hanno forti contenuti gestionali oltre che professionali.

Tale semplificazione deve necessariamente riguardare il rapporto e la collocazione dei coordinamenti e delle posizioni organizzative (da ipotizzare in completa disponibilità dell'Ente), ipotizzando uno stretto collegamento tra esse 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 ad essere svolte, ipotizzando, anche, per talune posizioni organizzative (esempio quelle a valenza dipartimentale) possa trovare finanziamento al di fuori della gestione dei fondi contrattuali.

Valorizzazione della responsabilità professionale.

All'interno del quadro di insieme sopra delineato, particolare importanza va data alla revisione profonda delle tipologie e dei sistemi di graduazione degli incarichi e delle funzioni, valorizzando l'esercizio effettivo del carattere di responsabilità, che va maggiormente posto in risalto creando un giusto ed equilibrato assetto che motivi il personale ed incentivi la crescita umana e professionale.

Questo tema è trasversale a tutte le figure professionali ed è comune a tutte le aree negoziali.

In particolare per esso si schematizzano i seguenti aspetti:

- istituzione di un sistema di incarichi graduato, con l'attribuzione di un conseguente trattamento economico differenziato in funzione della specifica complessità;
- questo dovrà riguardare sia le attuali posizioni di coordinamento e sia i profili citati nei precedenti punti, in particolare quello dello "specialista" (previsto dalla legge n.43/2006). Per entrambi dovranno essere previste retribuzioni di funzione in un quadro di equilibrato assetto di riconoscimento degli incarichi;
- al fine di semplificare e rendere percettibili le singole funzioni esse vanno descritte puntualmente con delle declaratorie contrattuali del tutto simili a quelle in essere per la descrizione dei profili;
- vanno previsti, altresì, i rapporti contrattuali tra le tipologie al fine di rendere trasparenti e definite le linee di indirizzo sulle quali l'azione aziendale può esplicare la necessaria e propria scelta organizzativa;
- va valutata la possibilità di unificare gli incarichi di coordinamento, specialista e di posizione all'interno di una specifica categoria. Per questa opzione vanno definiti i criteri della dinamicità (acquisizione incarichi, revocabilità, flessibilità) e le procedure di valutazione.

Revisione dei passaggi intra-categoria

Il Comitato di Settore, preso atto di quanto disposto dalla cosiddetta riforma "Brunetta" in materia di riserva nei concorsi pubblici ovvero di dinamicità all'interno del settore sanità e delle recenti orientamenti giurisprudenziali, ritiene necessario che il nuovo CCNL ridetermini con assoluta chiarezza le disposizioni di dinamicità interne alle attuali categorie B e D con riferimento ai livelli economici, rispettivamente, Bs e Ds, ovviamente contemperandole con l'assetto generale descritto in precedenza.

Analogamente va posta attenzione al personale collocato nella catg. A tenendo conto, anche per esso, dell'impatto relativo alle modifiche introdotte dalla riforma "Brunetta" richiamata sulla dinamicità di carriera.

Fondi contrattuali.

Nel documento si prevede come vadano individuate opportune nuove disposizioni riguardanti in particolare:

- revisione del sistema dei fondi finalizzata alla creazione di un fondo unico, ferme restando le finalizzazioni di spesa ed in particolare quelle collegate alle condizioni di lavoro e al disagio;
- la definizione delle procedure di "scorporo" ed individuazione delle risorse che devono accompagnare la ridefinizione delle aree dirigenziali con particolare riferimento della nuova articolazione dell'ex area III^A (SPTA) e alla definizione del fondo nell'area oggetto di questa direttiva;
- l'armonizzazione necessaria per la corretta modalità di finanziamento degli istituti contrattuali legati alla gestione dei fondi e alla loro necessaria trasposizione nel nuovo assetto contrattuale;
- semplificazione delle voci finanziabili con il fondo degli incarichi nel nuovo assetto retributivo (parte fissa e differenza sui minimi) in coerenza con quanto delineato relativamente alla definizione diretta e semplice della retribuzione degli incarichi.

La compartecipazione del personale nella lotta agli sprechi nel sistema sanitario.

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 strutturali e di prevenzione e nelle funzioni direzionali, azioni volte a rendere più adeguato ed appropriato l'intervento di tutela della salute individuale e collettiva;
- l'individuazione "delle migliori pratiche" che contribuiscano al coinvolgimento ed alla responsabilizzazione delle parti sociali come condizione per favorire e concretizzare istituti partecipativi e, parimenti, aumentare la produttività;

In sostanza si prevede che "lo sviluppo della contrattazione integrativa di secondo livello dovrà apprezzare il fatto che a figure professionali sempre più specializzate, autonome e responsabilizzate, sia necessario corrispondere un conseguentemente adeguamento delle retribuzioni tendendo ad un sistema retributivo, che sappia individuare un giusto riconoscimento a capacità e competenze, che sappia valorizzare il merito.