

Fiuggi 23.09.2016

Consiglio Nazionale Fassid

Roberta di Turi

Segretario Generale Fassid Area SiNaFO



Sanità24

DAL GOVERNO

13lug 2016

**Ecco l'Atto di indirizzo per la Dirigenza.
Spazio a carriere professionali e parità di genere.
Orario di lavoro in cerca di soluzioni**

di *Ro. M.*

I rinnovi contrattuali della dirigenza, è l'assunto di base del documento, **devono diventare «funzionali» ai processi di riorganizzazione in atto del Ssn**, in primis il nuovo modello per intensità di cura degli ospedali e la riparametrazione del rapporto ospedale-territorio

l'Atto di indirizzo per la Dirigenza

- **Ridisegnare le carriere - gestionali e soprattutto professionali** - della dirigenza sanitaria nel suo complesso intervenendo sull'uso dei fondi contrattuali e garantendo la parità di genere, potenziare il ruolo di indirizzo e garanzia del contratto nazionale assegnando una **giusta rilevanza alla contrattazione aziendale**, prevedere un modello di coperture assicurative minime omogeneo sul territorio nazionale, adeguare la disciplina dell'orario di lavoro in base alle direttive Ue sui riposi prevedendo le opportune deroghe, **semplificare il sistema dei fondi contrattuali con l'obiettivo di creare un fondo unico**, stabilire i presupposti per una effettiva **partecipazione del personale nella lotta agli sprechi nel sistema sanitario**. Dopo due trienni di blocco della contrattazione sono queste alcune delle proposte contenute nell'atto di indirizzo per il triennio contrattuale 2016-18 per il Personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria approvate oggi dal Comitato di settore Regioni e sanità.

I'Atto di indirizzo per la Dirigenza

- **Risorse: dalle economie i premi per i progetti innovativi**
Riguardo la disponibilità di risorse, l'atto di indirizzo prevede limitati spazi di manovra. «Le Regioni - si legge nel testo - potranno destinare, esclusivamente al personale direttamente e proficuamente coinvolto nei processi di ristrutturazione, miglioramento organizzativo e razionalizzazione, **parte delle economie aggiuntive conseguite con risparmi sui costi per le risorse umane ed individuare specifici ed ulteriori criteri premiali per il personale coinvolto in progetti innovativi**, principalmente mirati alla riduzione delle liste di attesa, alla piena e qualificata erogazione dei Lea e alle condizioni di lavoro». **Ma tali risorse dovranno premiare i risultati senza diventare in alcun modo «voci irreversibili» della retribuzione.**
- **Carriere: bilanciare le competenze gestionali e professionali e più attenzione alla parità di genere**
Sulle carriere va individuata una soluzione contrattuale «che risponda al crescente (nella realtà e nel percepito) sbilanciamento tra competenza gestionale e quella professionale» e fissate norme più stringenti per l'attuazione della parità di genere nell'attribuzione degli incarichi dirigenziali. **I trattamenti economici tra i due percorsi dovranno essere equiparabili:** «gli incarichi professionali e di alta professionalità, con la dovuta graduazione contrattuale, abbiano omogenea dignità giuridica e la stessa parametrizzazione economica di quelli gestionali, compresi quelli di struttura complessa, anche in considerazione della prevista ed estesa riduzione degli incarichi di Unità Semplice e di Unità Complessa».

Focus...

La carriera.

Lo sviluppo professionale di carriera della dirigenza è disciplinato «introducendo misure volte ad assicurare una **maggiore flessibilità (???)** nei processi di gestione delle risorse umane, definendo e **differenziando all'interno della dirigenza medica e sanitaria percorsi di natura gestionale e percorsi di natura professionale**». In particolare, si prevede: **una carriera professionale distinta da quella manageriale**; l'implementazione dei sistemi di valutazione delle competenze professionali acquisite.

Il fabbisogno.

Va definita una metodologia condivisa Salute-Regioni, che consenta di individuare **standard di personale**, così da determinare il fabbisogno di professionisti dell'area sanitaria.

Sei i parametri (???):

- **qualitativi e di efficienza di utilizzo delle risorse umane;**
- obiettivi e Lea indicati nel Piano sanitario nazionale e in quelli regionali;
- reti di offerta territoriali e ospedaliere e loro sviluppo (legge 135/2012);
- cambiamenti nella domanda di salute (demografici ed epidemiologici);
- evoluzione tecnologica;
- sviluppo delle competenze dei professionisti sanitari.

Le Regioni e le Pa, nell'individuare gli standard secondo i criteri elencati sopra, **ne definiranno i tempi di attuazione** in relazione all'evoluzione dei propri modelli organizzativi, **per poi sottoporli all'attenzione del Ministero della Salute.**

La formazione specialistica.

Alla lettera a), dedicata alla formazione specialistica dei medici, **si conferma l'istituzione di una rete formativa regionale costituita sia da strutture universitarie sia da strutture ospedaliere, che siano accreditate in base a criteri Miur-Salute (???)**. Volume complessivo di attività, complessità della casistica e livello tecnologico delle strutture sono requisiti ulteriori di accreditamento, che vanno a modificare l'articolo 43 Dlgs 368/1999.

Per i medici specializzandi che saranno inseriti nelle strutture accreditate, si prevede una «graduale assunzione di responsabilità assistenziale (!!!) », mentre la valutazione finale del giovane camice bianco resterà in capo alla scuola di specializzazione. Le Regioni potranno finanziare esse stesse i contratti di formazione specialistica di cui al decreto 368.

Il precariato.

Per assicurare l'erogazione dei Lea e la sicurezza delle cure, **andranno individuate «specifiche misure (???) per la stabilizzazione del personale precario**, attraverso procedure concorsuali, anche tenendo conto della riorganizzazione dei servizi».

Delega lavoro

(ex art. 22 Patto Salute)

dedicato a “Gestione e sviluppo delle risorse umane”

..... la storia recente

Quotidiano sanità on line - 18 febbraio 2015

Delega lavoro (ex art 22 Patto Salute). Le Regioni rilanciano “il doppio binario” per l’accesso dei medici al Ssn. Si può entrare anche senza specializzazione, ma niente dirigenza.

Continua il **ping pong** di ipotesi sul ddl delega che dovrebbe rivedere i criteri di accesso e i contratti di specializzazione per i medici del Ssn. Le Regioni hanno definito la loro nuova proposta da inviare al Governo che prevede nuovamente l’accesso diretto al Ssn con la sola laurea e abilitazione ma con inquadramento non dirigenziale. E dalla proposta regionale “sariscono” i riferimenti alle altre figure non mediche

A distanza di 7 mesi dalla sigla del Patto sono state elaborate diverse ipotesi di delega. In particolare il Governo ne ha finora espresse tre.

La prima a novembre 2014, dove si prevedeva il cosiddetto “**doppio binario**” per l’accesso al Ssn che suscitò molte polemiche tra i sindacati che accusarono il Governo di istituire di fatto un medico “non dirigente” di serie “B”,
e poi altre due (proposta A e proposta B) a metà gennaio 2015 sulle quali c’era stata una prima condivisione dei ministri Lorenzin e Giannini e **dove veniva di fatto superato quel “doppio binario” all’accesso**, prevedendo un nuovo iter per le specializzazioni con la nascita delle reti regionali formative “ospedale/università”
e (ma solo nella bozza A) **anche la creazione di un nuovo contratto di formazione e lavoro a partire dall’ultimo biennio di specializzazione.**

Delega lavoro Patto della Salute. Farmacisti ospedalieri: “Siamo al tramonto della dirigenza?”

Il Sinafo ritiene inaccettabile la proposta, da più parti avanzata, di aprire l'accesso al sistema sanitario di professionisti privi del requisito della specializzazione. In discussione sia il ruolo dirigenziale sia l'esistenza stessa delle scuole e, in particolare, quella nostra di farmacia ospedaliera

.....il Comitato Regioni – Sanità ripropone il **doppio canale d'accesso con inquadramento non dirigenziale** e con percorsi di carriera e livelli retributivi determinati dai CCNL

.Si tratta, a nostro parere di una *reformatio in peius* alla quale andrebbe incontro la dirigenza se fosse abolito il requisito della specializzazione per l'accesso al servizio sanitario nazionale. Da tempo, abbiamo cercato di sensibilizzare tutti, sindacati e non, sulla questione relativa **alla possibile retrocessione della dirigenza** laddove il summenzionato progetto dovesse, in qualche modo, concretizzarsi. **Il doppio canale previsto nella bozza ci ha immediatamente rimandato ai tempi in cui si ipotizzava una dirigenza riservata esclusivamente ai responsabili di struttura....**

... Se una riarticolazione siffatta fosse approvata, **sarebbero messi in discussione sia il ruolo dirigenziale sia l'esistenza stessa delle scuole e, in particolare, delle nostre.** E proprio sulla scuola di specializzazione desideriamo puntualizzare **che il corso di formazione post laurea viene considerato da noi farmacisti (e siamo convinti che sia così anche per gli altri professionisti sanitari, medici e non) irrinunciabile perché assolutamente professionalizzante.** E' opportuno ricordare che, ad esempio, per i Farmacisti **il solo tirocinio pratico svolto all'interno del corso di specializzazione in Farmacia Ospedaliera prevede circa mille ore di impegno formativo “sul campo”**

Convocazione MINSAL del 4 maggio 2016.....

la riunione si è aperta con un sorprendente documento sull'art.22 della stato regioni che ha rimesso l'orologio indietro di un anno.

Il ministero è sembrato sorpreso Ed i sindacati , in particolare ANAAO e CIMO, piuttosto interdetti rispetto al da farsi.....

Le ultime news...

14 marzo 2016 - Programmazione del fabbisogno, accesso alla professione e formazione.

Qui si era fermata un anno fa e da qui riparte l'attuazione dell'articolo 22 del Patto per la salute, dedicato a "Gestione e sviluppo delle risorse umane".

L'incontro organizzato in mattinata a Lungotevere Ripa tra la ministra della Salute Beatrice Lorenzin e il sottosegretario Vito De Filippo, il coordinatore degli assessori alla Salute Antonio Saitta e il presidente del Comitato di settore Massimo Garavaglia e i principali sindacati medici, **ha riaperto concretamente il dialogo** tra governo e camici bianchi, dopo la distensione inaugurata dall'appuntamento con l'esecutivo della settimana scorsa . Che ha dato il via al disgelo e ha messo in stand-by le due giornate di sciopero preventivate per il 17 e il 18 marzo, dopo mesi di tensione alle stelle.



Formazione specialistica. L'Università bocchia le proposte delle Regioni: “No al doppio binario. Su queste basi accordo lontano anni luce”

La Conferenza dei rettori respinge le [proposte avanzate dalle Regioni](#) nell'ultima riunione al tavolo del Ministero della Salute. Novelli: “Un documento incompleto, e in palese contraddizione con la normativa vigente, che in tema di formazione propone uno scenario incomprensibile”. E confermano il “no al doppio binario formativo”.

09 MAG - “La proposta della Commissione Salute in merito al disegno di legge delega ex art. 22 del Patto per la Salute presentata in data 4 maggio al confronto con Ministeri e Organizzazioni Sindacali è oggettivamente posizionata a circa un parsec (3,26 anni luce) da una possibile mediazione”. È quanto dichiara il Prof. **Giuseppe Novelli** Vice-Presidente CRUI e delegato alla Sanità.

Per la Conferenza dei rettori, dunque, le proposte regionali sulla formazione specialistica sono da bocciare in toto

Quotidiano sanità on line:
Delega lavoro (art.22).

Prove di intesa tra i sindacati: "Serve revisione rete formativa". **Ma su accesso a Ssn per specializzandi non c'è accordo.** Nuovo documento dell'Intersindacale

Confermato accordo su formazione, carriera, standard di personale e precari. "Sarà oggetto di separata valutazione" invece la parte riguardante l'accesso al Ssn. Ecco le richieste dei sindacati della dirigenza sanitaria, contenenti anche le osservazioni alle proposte delle Regioni, sul tavolo della trattativa (ex art 22 Patto Salute) per la delega al lavoro in sanità in vista della riunione dell'8 giugno.

27 MAG 2016

Sì a rete formativa costituita sia da strutture universitarie sia da strutture ospedaliere e territoriali del SSN, sviluppo di carriera con la graduazione delle funzioni professionali e gestionali, richiesta rimodulazione standard e fabbisogno di personale. L'Intersindacale medica ritrova l'unità su questi punti controversi della delega lavoro prevista dall'articolo 22 del Patto per la Salute. E in vista della prossima riunione dell'8 giugno del Tavolo presso il Ministero, rilancia le sue proposte in un nuovo documento inviato a **Lorenzin** e **De Filippo**, contenente anche le osservazioni alle proposte presentate dalle Regioni.

Ma tra i nodi da sciogliere resta il punto B che riguarda le misure per l'accesso al Ssn, su cui i sindacati (dopo essersi spaccati) hanno ripreso il dialogo ma non hanno ancora trovato la quadra.

I sindacati richiedono poi lo stralcio e l'inserimento in altro provvedimento per le norme **sulla stabilizzazione dei precari** per le quali vengono **proposte precise linee guida** da seguire per risolvere la questione.

Delega lavoro (art.22). Sindacati a Lorenzin e Saitta: “No a proposta Regioni su accesso a Ssn per laureati non specialisti. Si trovi soluzione diversa”. E poi ‘tagliando’ a Intesa Palazzo Chigi

I sindacati scrivono al Ministro e al coordinatore delle Regioni e in vista dell'incontro di mercoledì si ricompattano anche sul tema dell'accesso al Ssn. “Governo trovi una soluzione per allineare i contratti di formazione al fabbisogno”. Richiesta poi di risposte anche su alcuni punti (rinnovo del contratto, standard di personale, precariato, orario di lavoro) dell'accordo di ‘Palazzo Chigi’.

06 GIU - Delega al lavoro in sanità. L'intersindacale (Anaa Assomed-Cimo-Aaroi-Emac- Fp Cgil Medici E Dirigenti Ssn- Fvm- Fassid (Aipac-Aupi-Simet-Sinafo-Snr)-Cisl Medici- Fesmed-Anpo-Nuova Ascoti-Fials Medici- Uil Medici- Ugl Medici- Cimop- Fimmg- Smi- Intesa Sindacale (Cisl Medici-Fp, Cgil Medici, Simet-Sumai)- Sumai- Fespa- Fimp- Cipe- Simpef- Andi-Assomed-Sivemp- Sbv) in vista dell'incontro previsto per mercoledì e dopo le [osservazioni](#) alle [proposte regionali](#) scrivono al Ministro della salute, **Beatrice Lorenzin** e al Coordinatore della Commissione salute delle Regioni, **Antonino Saitta** e sciolgono la riserva anche sul tema dell'accesso al Ssn che molte polemiche ha creato negli ultimi mesi.

I sindacati vogliono arrivare ad un'intesa e segnalano nella lettera “la necessità di arrivare ad una rapida conclusione relativamente ai punti dell'art. 22 sui quali sembra esserci una convergenza sostanziale”.

E così hanno deciso all'unanimità di respingere il modello (o soluzione simili) di una nuova figura professionale sanitaria da inquadrare come categoria non dirigenziale e da ammettere in soprannumero alle scuole di specializzazione proposto dalle Regioni e hanno chiesto al Governo che “venga trovata una soluzione per allineare i contratti di formazione al fabbisogno”.

Per i sindacati il punto è che la proposta regionale “sia pure con motivazioni non disprezzabili” è difficile da applicare: “Richiede una non facile declaratoria dei livelli di autonomia e di responsabilità professionale, che non possono essere sovrapponibili a quella dei medici specialisti”.

Ma non solo Art. 22. Le organizzazioni nella lettera approfittano per richiedere “risposte sui punti [dell'accordo del 9 marzo](#)” (Intesa di Palazzo Chigi ndr.). Nello specifico su:

- tempi per il rinnovo del CCNL della dipendenza
- tempistica e la metodologia per avviare il confronto sulla definizione dello standard di personale
- apertura del confronto sui contenuti dell'art.17 della riforma PA, per impedire il proliferare di nuove sacche di precariato e contenere i diffusi fenomeni di esternalizzazione di servizi sanitari
- la tempistica dell'applicazione delle norme contenute nella Legge di Stabilità per rispettare la direttiva europea sull'orario di lavoro



PATTO SALUTE: CONDIVISIBILE LA PROPOSTA DEL MINISTERO

17 giugno 2016

Le Organizzazioni sindacali ritengono condivisibile il testo proposto dal Ministero della salute in merito all'articolo 22 del Patto per la salute.

Il testo, che esprime le parti comuni ai diversi documenti prodotti in tre mesi di confronto dai ministeri interessati, dalle Regioni e dalle OOSS dei Medici, dipendenti e convenzionati, dei Veterinari e della Dirigenza sanitaria, pur lasciando irrisolti alcuni nodi strutturali, contiene **tre elementi positivi**:

- 1. puntualizza e migliora il percorso di formazione dei medici e dei dirigenti sanitari e veterinari** puntando sull'acquisizione e certificazione di competenze e sul pieno utilizzo della rete regionale, **accreditando alla parte afferente al SSN un ruolo formativo da sempre svolto e finora misconosciuto**;
- 2. traduce in legge alcuni aspetti della carriera dei professionisti**, rafforzandone la cogenza al tavolo contrattuale e creando le condizioni per un sistema premiante degli incarichi prevalentemente professionali non dissimile da quelli prevalentemente gestionali;
- 3. coinvolge le organizzazioni sindacali a livello nazionale nella definizione di standard di personale** nella rete ospedaliera e territoriale.

E, soprattutto, recupera e valorizza un metodo di relazione con le parti sociali che sembrava smarrito nei tempi lunghi della crisi della sanità pubblica.

ANAAO ASSOMED – CIMO – AAROI-EMAC – FP CGIL MEDICI E DIRIGENTI SSN – FVM – **FASSID (AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO-SNR)**
– CISL MEDICI – FESMED – ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI – UIL FPL MEDICI – UGL MEDICI – CIMOP - FIMMG – SUMAI – SMI
– INTESA SINDACALE (CISL MEDICI-FP CGIL MEDICI-SIMET-SUMAI) – FESPA – FIMP – CIPE – SIMPEF - ANDI – ASSOMED SIVEMP – SBV

E inoltre.....

Alleanza per la Professione Medica a Lorenzin: “Necessario riaprire il dialogo interrotto a luglio”

Per le organizzazioni mediche non si può continuare ad "escludere le sigle sindacali dalle trattative con le Regioni e tutti i ministeri coinvolti nell'attuazione dell'articolo 22 del Patto della Salute e su tutte le questioni che riguardano la stagione contrattuale, la formazione e la governance delle strutture sanitarie". Per questo APM chiede un confronto immediato

19 SET 2016 - Le sigle sindacali aderenti ad Alleanza per la Professione Medica (APM) chiedono al Ministro della Salute di riaprire il confronto che è stato chiuso a luglio. "Le questioni da affrontare sono tante e tutte molto urgenti. **Siamo arrivati ad un punto cruciale della questione medica che non giova più a nessuno rinviare** – spiega Riccardo Cassi, portavoce di APM –. Non si può continuare ad escludere le sigle sindacali dalle trattative con le Regioni e tutti i ministeri coinvolti nell'attuazione dell'articolo 22 del Patto della Salute e su tutte le questioni che riguardano la stagione contrattuale, la formazione e la governance delle strutture sanitarie. Il collasso del SSN è inevitabile se si continua ad essere miopi e a non voler affrontare questioni determinanti che da anni logorano la sanità pubblica".

APM chiede che venga al più presto riaperto il confronto su: **valorizzazione della professione medica**, riconoscendole il ruolo centrale nella prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei pazienti, nonché nella governance delle strutture sanitarie, ospedaliere e di medicina territoriale, assicurando l'autonomia tecnico-professionale e la correlata responsabilità; coinvolgimento delle Organizzazioni Sindacali -con le Regioni, i Ministeri della Salute, dell'Istruzione, università e ricerca e dell'economia e delle finanze- nella stesura, relativamente all'attuazione del Patto della salute 2014/16, dell'art. 22, per ciò che riguarda gli sviluppi professionali di carriera, la valorizzazione delle risorse umane, i rapporti con le altre professioni sanitarie; definizione delle tipologie di contratti flessibili compatibili con l'attività sanitaria all'interno della P.A., in coerenza con la disciplina UE di riferimento; percorsi di stabilizzazione graduale del personale precario; regolamentazione dei fenomeni di esternalizzazione delle attività sanitarie da parte delle strutture ospedaliere; verifica del tetto di spesa per il personale ; riforma del sistema di formazione pre e post laurea dei medici e dei dirigenti sanitari in sinergia con il MIUR e il Ministero della salute;

... e poi l'esternalizzazione
che va avanti inesorabile.....



*Non è che essi non sappiano vedere la soluzione.
È che non sanno vedere il problema.*

Gilbert Chesterton