



A.U.P.I. Puglia

Associazione Unitaria Psicologi Italiani – Sezione Puglia

Assemblea Provinciale

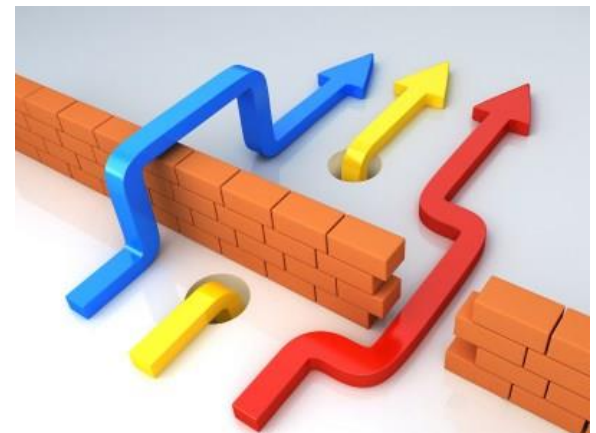
LECCE

IL SSN E I NUOVI CRITERI DI ACCESSO E DI CARRIERA DEI DIRIGENTI: OPPORTUNITÀ O CRITICITÀ PER LA PROFESSIONE DI PSICOLOGO?

28/01/2016

Dr. Vito Bernardo

bernardo.vito@libero.it



ARGOMENTI

- ✓ **PATTO DELLA SALUTE 2014-2016 (Art. 22):**

scopo generale, obiettivo specifico, metodologia e azioni

- ✓ **BOZZA DDL 5 NOVEMBRE 2014**

- ✓ **BOZZE A/B MINISTRI LORENZIN E GIANNINI**

- ✓ **PROPOSTA REGIONI**

- ✓ **QUADRO SINOTTICO TRE BOZZE**

- ✓ **DICHIARAZIONI SOTTOSEGRETARIO DE FILIPPO**

**DISEGNO DI LEGGE DELEGA
EX ART. 22
PATTO PER LA SALUTE**

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

SCOPO GENERALE



- a) garantire la **nuova organizzazione dei servizi sanitari regionali** (riorganizzazione della rete ospedaliera, dei servizi territoriali) (comma 1)
- b) garantire un collegamento alla più ampia **riforma della Pubblica Amministrazione** (comma 1)
- c) assicurare una maggiore flessibilità nell'utilizzo del personale nell'ambito dell'organizzazione aziendale (comma 3)

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

OBIETTIVO SPECIFICO



- a) innovare l'accesso delle professioni sanitarie al Servizio Sanitario Nazionale (comma 3)
- b) ridisciplinare la formazione di base e specialistica, lo sviluppo professionale di carriera (comma 3)
- c) individuare, anche alla luce di esperienze di altri paesi UE, specifiche soluzioni normative (comma 4)

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

METODOLOGIA



- a) il Governo e le Regioni istituiscono apposito Tavolo politico (conclusione dei lavori entro il 31 ottobre 2014)
(comma 4)
- b) modifica articolo 1, comma 174 della legge n.311/2004 e s.m.i. (comma 2)

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

AZIONI



- a) il blocco automatico del turn aver fino al 31 dicembre dell'anno successivo a quello di verifica (comma 2)
- b) disegno di legge delega:
 - ✓ punti a), b), c) scopo generale
 - ✓ accesso delle professioni sanitarie al SSN
 - ✓ disciplina della formazione di base e specialistica per il personale dipendente e convenzionato della formazione di base specialistica
 - ✓ disciplina dello sviluppo professionale di carriera (punto c) scopo generale)
 - ✓ stabilizzazione del personale precario

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

«il Governo ..., è delegato ad emanare, entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi con l'osservanza dei seguenti principi e criteri direttivi »

a) Disciplinare l'accesso del personale medico, odontoiatra, veterinario, farmacista, biologo, psicologo e chimico al SSN

REQUISITI DI ACCESSO: titoli di formazione di base e abilitazione all'esercizio della relativa professione

INQUADRAMENTO: inquadramento in categoria non dirigenziale nell'ambito dei rispettivi contratti di area III e IV, i cui livelli retributivi siano equivalenti a quelli previsti per la categoria DS del comparto. Inserimento nell'azienda per lo svolgimento delle attività proprie della professione in coerenza con il grado di conoscenze, competenze ed abilità acquisite, tenendo conto delle disposizioni previste nell'ambito della Contrattazione collettiva di settore

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE: la possibilità per tali professionisti, al termine del periodo di prova, di accedere, in soprannumero, ad una scuola di specializzazione di area sanitaria

ACCESSO AI CONCORSI PER IL PERSONALE DIRIGENZIALE: una volta acquisita la specializzazione

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

- b) Ridefinire gli ordinamenti didattici dei corsi di laurea e delle scuole di specializzazione in area sanitaria**
- c) Definire le modalità per l'inserimento dei medici specializzandi nell'ultima fase del corso di specializzazione**

VALUTAZIONE FINALE: di competenza della scuola di specializzazione

INSERIMENTO: graduale assunzione delle responsabilità assistenziali secondo gli obiettivi dell'ordinamento didattico del corso di specializzazione

INQUADRAMENTO: NO diritto di assunzione e no equiparazioni giuridiche/economiche con il personale dipendente

- d) Disciplinare lo sviluppo professionale di carriera della dirigenza, definendo all'interno della dirigenza medica e sanitaria percorsi di natura gestionale e professionale**

CARRIERA PROFESSIONALE VS CARRIERA MANAGERIALE

VALUTAZIONE competenze professionali acquisite

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

- e) Definire una metodologia condivisa tra il Ministero della Salute e le regioni e P.A. che consenta di individuare standard di personale, al fine di determinare il fabbisogno di professionisti dell'area sanitaria

INDIVIDUAZIONE standard di personale

- g) Individuare specifiche misure per la stabilizzazione del personale precario tenendo conto della riorganizzazione della rete dei servizi

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

In sintesi ...

alcune CRITICITÀ

- ✓ LA FORMAZIONE E LA PROFESSIONE SUBIREBBERO UN DECLASSAMENTO
- ✓ NON SONO RESE NOTE LE MODALITÀ DI AMMISSIONE IN SOPRANNUMERO ALLE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE
- ✓ IMPIEGO DI PERSONALE MEDICO A BASSO COSTO CON LIMITATE POSSIBILITÀ DI STABILIZZAZIONE A CAUSA DEL RESTRINGIMENTO DELLE PIANTE ORGANICHE
- ✓ CREAZIONE DI DUE PERCORSI PARALLELI DI SPECIALIZZAZIONE (CLASSICO E ALTERNATIVO)?
- ✓ RISCHIO DI UN SISTEMA CLIENTELARE
- ✓ Secondo i sindacati medici: il ddl non riguarda le fattispecie dei biologi, dei chimici, dei fisici, dei farmacisti e degli psicologi

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

«il Governo ..., è delegato ad emanare, entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi con l'osservanza dei seguenti principi e criteri direttivi »

a) Disciplinare la formazione specialistica dei medici

RETE FORMATIVA REGIONALE: sia strutture universitarie sia strutture ospedaliere che abbiano ottenuto l'accreditamento per la formazione specialistica

INSERIMENTO: graduale assunzione delle responsabilità assistenziali e stipula, nell'ultimo biennio di formazione, di un contratto di formazione e lavoro (cessazione della retribuzione dovuta per il contratto di formazione specialistica) disciplinato da CCN ai sensi dell'art. 36 del D.L. n 165 del 2001 (contratti di lavoro flessibile)

b) Rivedere la normativa concorsuale per l'accesso alla dirigenza del SSN, valorizzando l'attività prestata nell'ambito del contratto di formazione e lavoro

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

- c) **Disciplinare lo sviluppo professionale di carriera della dirigenza definendo all'interno della dirigenza medica e sanitaria percorsi di natura gestionale e professionale**

CARRIERA PROFESSIONALE VS CARRIERA MANAGERIALE

VALUTAZIONE competenze professionali acquisite

- d) **Definire una metodologia condivisa tra il Ministero della Salute e le regioni e P.A. che consenta di individuare standard di personale, al fine di determinare il fabbisogno di professionisti dell'area sanitaria**

INDIVIDUAZIONE standard di personale

- e) **Individuare specifiche misure per la stabilizzazione del personale precario tenendo conto della riorganizzazione della rete dei servizi**

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

In sintesi ...

BOZZA DDL 5 NOVEMBRE 2014 VS BOZZE A/B

BOZZA

DDL 5 NOVEMBRE 2014

- ✓ ACCESSO AL SSN DIRETTAMENTE DOPO LAUREA E ABILITAZIONE E SENZA SPECIALIZZAZIONE (trattamento economico inferiore e senza qualifica dirigenziale, DUE PERCORSI PARALLELI DI SPECIALIZZAZIONE (CLASSICO E ALTERNATIVO)?)

BOZZE A/B

MINISTRI LORENZIN E GIANNINI

- ✓ NASCITA RETI FORMATIVE «OSPEDALI-UNIVERSITÀ»
- ✓ CREAZIONE DI UN CONTRATTO DI FORMAZIONE E LAVORO* A PARTIRE DALL'ULTIMO BIENNIO DI SPECIALIZZAZIONE (bozza A) E RIVISITAZIONE DELLA NORMATIVA CONCORSUALE DI ACCESSO ALLA DIRIGENZA DEL SSN (valorizzazione*)

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

In sintesi ...

alcune **CRITICITÀ**

- ✓ IMPIEGO DI PERSONALE MEDICO A BASSO COSTO CON LIMITATE POSSIBILITÀ DI STABILIZZAZIONE A CAUSA DEL RESTRINGIMENTO DELLE PIANTE ORGANICHE
- ✓ RISCHIO DI UN SISTEMA CLIENTELARE

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

«il Governo ..., è delegato ad emanare, entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi con l'osservanza dei seguenti principi e criteri direttivi »

a) Disciplinare la formazione specialistica dei medici

RETE FORMATIVA REGIONALE: strutture universitarie, strutture ospedaliere e strutture territoriali del SSN che abbiano ottenuto l'accreditamento per la formazione specialistica

INSERIMENTO: graduale assunzione delle responsabilità assistenziali secondo gli obiettivi dell'ordinamento didattico del corso di specializzazione. Possibilità, per favorire la conciliazione tra lavoro ed esigenze familiari e per un periodo non superiore a 12 mesi, di consentire al medico specializzando la frequenza con orario ridotto, con successivo recupero delle attività formative non svolte e riduzione proporzionale del trattamento economico.

Possibilità per le regioni, anche in piano di rientro, e le province autonome di finanziare contratti di formazione specialistica aggiuntivi e apporre apposite clausole ai contratti di formazione specialistica aggiuntivi

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

b) Disciplinare l'accesso del personale medico al SSN

REQUISITI DI ACCESSO: titoli di formazione di base e abilitazione all'esercizio della relativa professione

INQUADRAMENTO: inquadramento a tempo indeterminato in categoria non dirigenziale nell'ambito dei contratti di area IV, con percorsi di carriera e livelli retributivi determinati dal CCNL. Inserimento nell'azienda per lo svolgimento delle attività medico-chirurgiche, in coerenza con il grado di conoscenze, competenze ed abilità acquisite, tenendo conto delle disposizioni previste nell'ambito della Contrattazione collettiva di settore (assunzioni ad invarianza del costo complessivo della dotazione organica aziendale)

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE: la possibilità per tali professionisti, al termine del periodo di prova, di accedere, in soprannumero, ad una scuola di specializzazione di area medica

ACCESSO AI CONCORSI PER IL PERSONALE DIRIGENZIALE: una volta acquisita la specializzazione

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

- c) **Disciplinare lo sviluppo professionale di carriera della dirigenza, definendo all'interno della dirigenza medica e sanitaria percorsi di natura gestionale e professionale**

INTERCAMBIABILITÀ DEI DUE PERCORSI DI CARRIERA

TRATTAMENTI DI RETRIBUZIONE COMPLESSIVI EQUIVALENTI

CARRIERA PROFESSIONALE VS CARRIERA MANAGERIALE

VALUTAZIONE competenze professionali acquisite

- d) **Definire una metodologia condivisa tra il Ministero della Salute e le regioni e P.A. che consenta di individuare standard di personale, al fine di determinare il fabbisogno di professionisti dell'area sanitaria**

RIFERIMENTO A LEA PIANO SANITARIO NAZIONALE E REGIONALI

- e) **Individuare specifiche misure per la stabilizzazione del personale precario tenendo conto della riorganizzazione della rete dei servizi con particolare riferimento al personale medico dei servizi di emergenza e urgenza**

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

In sintesi ...

- ✓ RIFERIMENTO ESCLUSIVO AI PROFESSIONISTI MEDICI ESCLUDENDO LE ALTRE CATEGORIE DI PROFESSIONISTI, COME INVECE PREVEDE L'ART. 22 DEL PATTO DELLA SALUTE

QUADRO SINOTTICO TRE BOZZE

BOZZA DDL 5 NOVEMBRE 2014

- **CHI** personale medico, ..., psicologo e chimico
- **COSA ACCESSO:** laurea e abilitazione all'esercizio della professione, **INQUADRAMENTO:** non dirigenziale (contratti di area III e IV) all'ingresso, possibilità di partecipare ai concorsi per personale dirigenziale una volta acquisita la specializzazione (possibilità di accedervi in soprannumero a scuola di specializzazione di area sanitaria), **SVILUPPO PROFESSIONALE DI CARRIERA DELLA DIRIGENZA:** percorsi di natura gestionale e percorsi di natura professionale
- **OPPORTUNITÀ** possibilità di assunzione in assenza del titolo di specializzazione («doppio canale»)
- **CRITICITÀ** formazione e professione declassate, perdita status dirigenziale, responsabilità professionale, impiego personale a basso costo

BOZZE A/B MINISTRI LORENZIN E GIANNINI

- **CHI** medici specializzandi
- **COSA ISTITUZIONE RETE FORMATIVA REGIONALE,** stipula di un contratto di **FORMAZIONE E LAVORO** a partire dall'ultimo biennio di specializzazione (bozza A)
- **OPPORTUNITÀ** formazione aderente ai reali bisogni
- **CRITICITÀ** impiego di personale medico a basso costo con limitate possibilità di stabilizzazione a causa del restringimento delle piante organiche

BOZZA REGIONI

- **CHI** medici specializzandi
- **COSA ISTITUZIONE RETE FORMATIVA REGIONALE, ACCESSO:** laurea e abilitazione all'esercizio della professione, **INQUADRAMENTO:** non dirigenziale (contratti di area IV) all'ingresso, possibilità di partecipare ai concorsi per personale dirigenziale una volta acquisita la specializzazione (possibilità di accedervi in soprannumero a scuola di specializzazione di area sanitaria), **SVILUPPO PROFESSIONALE DI CARRIERA DELLA DIRIGENZA:** percorsi di natura gestionale e percorsi di natura professionale
- **OPPORTUNITÀ** possibilità di assunzione in assenza del titolo di specializzazione («doppio canale»)
- **CRITICITÀ** perdita status dirigenziale, responsabilità professionale, impiego personale a basso costo

DICHIARAZIONI SOTTOSEGRETARIO DE FILIPPO ^{1/3}

9 GIUGNO 2015. INTERVENTO IN AULA ALLA CAMERA IN RISPOSTA AD INTERROGAZIONE CAPOGRUPPO M5S IN COMMISSIONE AFFARI SOCIALI, GIULIA GRILLO

«... comunico che è stato istituito, nei termini previsti dal Patto, il tavolo politico di confronto, che si è riunito in più occasioni per affrontare in modo adeguato la complessità di questa materia, che costituisce l'oggetto della bozza di un disegno di legge recante una delega del Parlamento. Tuttavia, com'è noto, oltre alla oggettiva e indiscussa complessità della materia, i lavori di confronto si sono rallentati anche per le recenti consultazioni elettorali, e si auspica, pertanto, che a breve si possa riprendere il lavoro già avviato e che ha prodotto alcuni documenti, seppure ancora in bozza ...».

15 AGOSTO 2015. INTERVENTO SU quotidianosanità.it

*«... Avendo avuto dal Ministro Lorenzin la delega per le relazioni sindacali vorrei partire nell'assumere questo importante e qualificante incarico dal metodo, essendo questo stesso sostanza: una sfida così grande che ci attende quale l'attuazione piena ed estensiva del Patto per la Salute non può che avere come presupposto la realizzazione formale di una **"Cabina di regia"** tra il Ministero della Salute e gli altri Ministeri interessati, le Regioni ed i Sindacati del personale del Servizio Sanitario Nazionale, tutti nessuno escluso, sia quello dipendente che quello convenzionato, sia quello dirigenziale, medici compresi, che quello del comparto, Cabina di Regia che è stata solennemente sancita da uno specifico Accordo Stato-Regioni. ... Il poter riunire in un unico tavolo tutti i sindacati rappresentativi del personale sanitario ha come prima conseguenza strategica il far divenire **"il Lavoro in Sanità"** il coprotagonista, insieme a chi governa ai livelli nazionale, regionale ed aziendale, dei processi in corso di riorganizzazione del Servizio Sanitario Nazionale...CONTINUA->*

15 AGOSTO 2015. INTERVENTO SU quotidianosanità.it

CONTINUA-> ... ***Pertanto per la difesa, il consolidamento e l'augurabile potenziamento della natura di sistema universalistico e solidaristico di attuazione del diritto alla salute individuale e collettiva*** ritengo che si debba prevedere, quale postulato fondamentale ed imprescindibile, in forma discontinua ed innovativa rispetto alle precedenti esperienze, la partecipazione, come protagonisti attivi e non come soggetti informati, insieme a Stato e Regioni, dei ***“produttori di salute”*** per il tramite dei loro rappresentanti sindacali, professionali e scientifici nel settore pubblico come in quello privato, sia con rapporto di lavoro dipendente che con rapporto di lavoro convenzionato, alla attività di programmazione e monitoraggio del S.S.N, ad iniziare dalla piena attuazione del nuovo Patto per la Salute ed alla sua successiva concretizzazione ai livelli nazionale e regionale. ... Ne consegue che si debba partire dall'evidente constatazione che il SSN avvii una profonda modifica dell'organizzazione dal funzionale all'evoluzione scientifica, tecnologica nonché dell'ordinamento e della formazione delle operatrici e degli operatori: dall'ospedale per intensità di cura alle cure primarie nel territorio presenti sulle 24 ore, alle implementazioni delle competenze delle professioni sanitarie alla valorizzazione della carriera professionale e non solo di quella gestionale della dirigenza medica e sanitaria. ... Per ***superare le*** sacche di inappropriatezza tecnica di inefficienze organizzative e gestionali e di utilizzo indotto o non corretto della domanda di salute, procedendo ad una qualificata revisione appropriata ed etica dell'attuale utilizzo delle risorse in grado di invertire tale tendenza, chi più del personale, una volta motivato e responsabilizzato può contribuire a questa iniziativa di bonifica e di riutilizzo delle risorse, soprattutto se queste una volta recuperate possano rimanere in Sanità e finalizzate ad incentivare l'innovazione dell'organizzazione del lavoro e lo sviluppo professionale, ma anche, e soprattutto ad investire nell'occupazione, rimarginando la ferita con le nuove generazioni di professionisti della salute ai quali si sta rischiando di negargli la speranza del presente e del futuro professionale....CONTINUA->

15 AGOSTO 2015. INTERVENTO SU quotidianosanità.it

CONTINUA-> ... *Per tutte queste considerazioni c'è necessità di una “Cabina di regia” presso il Ministero della Salute in grado di valorizzare la partecipazione delle rappresentanze sindacali e professionali del personale del SSN alla programmazione ed al monitoraggio dell'innovazione dell'organizzazione del lavoro sanitario, da realizzare oltre le già previste sedi negoziali e cioè l'area del personale a convenzione (Medicina di medicina generale, Pediatria di libera scelta, Specialistica Ambulatoriale.) quella delle dirigenze (medico veterinaria e Sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa) e quella del Comparto nonché della galassia del settore privato. Per l'interdipendenza, l'interazione e l'integrazione funzionali di tutte queste aree è opportuno che la “Cabina di regia” si sviluppi in un unico ed unitario tavolo di confronto con il Ministero e le Regioni, senza nulla togliere a successivi momenti specifici ma che successivamente debbano essere ricondotti a questo tavolo di confronto ministeriale. ... La prima sfida che questa “Cabina di regia” dovrà raccogliere è la scrittura condivisa con i sindacati del disegno di legge previsto dall'articolo 22 del Patto per la Salute, contribuendo a farlo uscire dall'attuale fase di stallo, in grado non solo di adeguare lo stato giuridico del personale all'evoluzione scientifica, tecnologica, formativa ed ordinamentale in essere in sanità, ma costituisca la rifondazione di un Patto dello Stato e delle Regioni con i professionisti e gli operatori “produttori di salute” su basi e presupposti nuovi ...».*

Grazie per l'attenzione ...