



REGIONE SICILIANA
AZIENDA OSPEDALIERA
OSPEDALI RIUNITI PAPARDO PIEMONTE

Direzione Generale

Direttore Dr. Michele Vullo

e-mail: direzione generale@aorpapardopiemonte.it

Tel. Segreteria : 090 3992916 - Fax 0903992914

Prot. n. 93239/DG
Allegati n. 1

Messina, li - 8 OTT. 2014

Alle OO.SS. Area Comparto
Loro Sedi

Oggetto: Ipotesi di delibera di istituzione del “Dipartimento delle Professioni Sanitarie” –
Convocazione

Con riferimento a quanto in oggetto esplicitato si trasmette, ai sensi delle norme contrattuali vigenti, l'ipotesi di delibera di istituzione del “Dipartimento delle Professioni Sanitarie”.

I contenuti della bozza di delibera saranno oggetto di valutazione dell'incontro che si terrà giorno 21 ottobre 2014 alle ore 15.00 presso la Sala Riunioni della Direzione Generale.

Il Direttore Generale
A.O.O.R. Papardo Piemonte
Dott. Michele Vullo

Premesso che:

- l'ultimo ventennio è stato caratterizzato da innovazioni in ambito tecnico-scientifico, ma anche da cambiamenti socio-demografici che hanno comportato da un lato una crescente domanda di attività volte al trattamento di malattie cronico-degenerative, dall'altro una maggiore consapevolezza dei cittadini circa i propri diritti in materia di assistenza sanitaria e, pur se sporadici, da tentativi di partecipazione alla definizione e valutazione dei percorsi di cura;
- un contesto di azioni orientate all'empowerment dei cittadini, alla riqualificazione dell'assistenza ed al contenimento della spesa sanitaria (costi standard), costringe le aziende sanitarie verso un mutamento degli obiettivi e dell'organizzazione dell'ospedale tradizionalmente inteso, superando l'attuale sistema dell'offerta imperniato sul tradizionale modello centrato sui reparti, sui servizi e soprattutto sulla "proprietà" delle risorse produttive da parte delle unità organizzative;
- come evidenziato già nel Rapporto Oasi del Cergas Bocconi del 2006, "nei modelli organizzativi più evoluti appare crescente la tendenza a separare la responsabilità clinica e la responsabilità gestionale, tradizionalmente accorpate in un'unica figura. Emergono quindi nuovi ruoli, tali per cui la responsabilità clinica viene assegnata ad equipe di medici sotto la supervisione professionale di uno o più medici senior mentre quella gestionale viene attribuita ad un *centro servizi* (dipartimento) governato da una figura medica per gli aspetti riconducibili alla pratica clinica e da una figura infermieristica per ciò che attiene il terreno dell'assistenza (Responsabile infermieristico di Dipartimento). Si tratta di un'approssimazione del modello anglosassone di dipartimento co-gestito da un direttore clinico (Head Chief), con compiti di indirizzo delle attività cliniche e un direttore delle risorse assistenziali (Nursing Manager) con compiti di organizzazione e gestione delle risorse non mediche dipartimentali";
- la separazione del controllo delle risorse strutturali dal controllo del processo clinico consente di gestire in maniera flessibile gli organici infermieristici e le risorse e di focalizzare la professionalità del medico sull'efficacia della cura e sul rapporto con il paziente;
- proprio in questo contesto sta evolvendo la professione infermieristica a cui nei nuovi modelli organizzativi vengono richieste competenze di tipo gestionale sempre maggiori (gestione dei posti letto e delle liste di attesa, gestione della logistica, programmazione forniture di materiali,.. ecc.) e diventa, quindi, possibile proporre soluzioni innovative per l'organizzazione delle degenze nell'ottica di un'ottimizzazione della produttività delle risorse a disposizione e di recupero della centralità dei pazienti nei processi assistenziali, soluzioni innovative riconducibili all'idea dell'ospedale organizzato per "livelli di intensità assistenziale e di cura basato su un modello assistenziale strutturato per aree di pazienti con un fabbisogno assistenziale omogeneo secondo una graduazione di complessità" (Cergas, 2006);
- tale modello determina una classificazione in alta, media e bassa complessità assistenziale favorendo il lavoro in équipes multidisciplinari e multiprofessionali;
- con la Legge Regionale n. 5 del 14 aprile 2009 anche in Sicilia è stata avvertita la necessità di profondi cambiamenti legati non solo al piano di risanamento ma anche ad una consistente riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale;
- anche nelle professioni sanitarie sono in corso processi di ridefinizione del ruolo e dei corrispondenti ambiti organizzativi;
- occorre rimodellare l'azienda ospedaliera, introducendo nuovi approcci assistenziali ed organizzativi sempre più orientati alla "personalizzazione" delle cure e ad una maggiore flessibilità;
- la contrattazione collettiva nazionale ha previsto posizioni di coordinamento, art. 10 del CCNL 2000-2001, e posizioni organizzative, artt. 20 e 21 del Contratto Nazionale Sanità

1998-2001, finalizzate a garantire la creazione di raccordi funzionali tra la direzione sanitaria ed il servizio infermieristico;

- attualmente, nell'ultimo CRIL inviato alla Regione e Ministero, sono attribuite alla Direzione di Presidio oltre 90 unità riconducibili al comparto, pesante anomalia questa che impedisce di attribuire correttamente i costi del personale alle unità operative, aprendo varchi a comportamenti poco trasparenti;
- il personale delle professioni sanitarie attualmente incaricato di posizione organizzativa e di coordinamento non è mai stato valutato in contrasto con quanto previsto dal CCNL che stabilisce ogni 2 anni la valutazione da parte dell'OIV per l'eventuale rinnovo dell'incarico;
- la riorganizzazione di cui al presente atto rappresenta un vero e proprio nuovo "piano industriale" e conseguentemente determina l'azzeramento di tutte le posizioni organizzative;
- le nuove posizioni organizzative, individuate nella nuova organizzazione del Dipartimento Professioni Sanitarie allegato al presente atto, saranno conferite ai sensi delle Linee di Indirizzo emanate dall'Assessorato Regionale per la Salute della Regione Sicilia: "Regolamento per il conferimento, la valutazione e la revoca degli incarichi conferiti alle posizioni organizzative individuate dall'azienda ai sensi dell'art. 20 CCNL 1999";
- gli ambiti organizzativi individuati come ambiti di assistenza dalla presente delibera potranno modificarsi in relazione alla definizione, da parte della programmazione regionale, della nuova rete ospedaliera;
- con il presente provvedimento si procede ad approvare apposito avviso per il conferimento delle posizioni organizzative e, con successivo provvedimento della stessa forza, si procederà alla nomina dei coordinatori da parte del Direttore Generale, su indicazione motivata dei futuri RID corroborata da un piano di lavoro individuale sottoscritto dall'operatore e dal RID stesso;
- le attuali posizioni organizzative e di coordinamento resteranno in carica fino alla data della delibera di nomina nelle nuove posizioni organizzative e di coordinamento individuate dall'azienda a seguito dell'adozione della presente delibera;
- il personale infermieristico, gli ausiliari socio-sanitari, gli operatori sanitari addetti all'assistenza saranno attribuiti ai dipartimenti assistenziali ed alle aree di attività assistenziali istituiti con il presente provvedimento, con le modalità che saranno definite dalla futura Direzione del Servizio Infermieristico d'intesa con la Direzione Sanitaria Aziendale;
- sarà compito dei responsabili infermieristici delle aree assistenziali attribuire il personale alle aree assistenziali garantendo il corretto periodico aggiornamento dei flussi CRIL;
- sarà compito dei responsabili infermieristici di dipartimento organizzare il lavoro degli infermieri coordinatori, nell'ambito dei dipartimenti assistenziali infermieristici, garantendo la loro presenza nell'arco della turnazione in applicazione del modello del "primary nursing";
- al responsabile infermieristico del dipartimento assistenziale sarà, con successivo provvedimento, affidata quota parte del fondo disagio e di risultato da utilizzare per il funzionamento del dipartimento assistenziale;

Considerato che:

- analogamente, si procederà alla riorganizzazione dell'attività delle professioni degli assistenti sociali, delle professioni tecnico sanitarie e delle professioni sanitarie di riabilitazione operanti nell'Azienda, individuando connessioni funzionali con il dipartimento delle professioni sanitarie;

Visto:

- il D.M. 14/09/1994 n. 739 "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere" che delinea la figura ed il relativo profilo

professionale dell'infermiere e dispone che **"l'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa, riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa"**. L'infermiere è responsabile dell'assistenza generale infermieristica, definisce la natura degli interventi, la metodologia del lavoro, gli ambiti operativi, gli ambiti professionali di approfondimento culturale e operativo e le cinque aree della formazione specialistica;

- la Legge 10/08/2000 n. 251 "Disciplina delle Professioni Sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica" Gli operatori delle professioni sanitarie dell'area delle scienze infermieristiche svolgono con autonomia professionale attività diretta alla prevenzione, cura, salvaguardia della salute individuale e collettiva, espletando le funzioni individuate dalle norme istitutive dei relativi profili professionali nonché dagli specifici codici deontologici”;
- la Legge 01/02/2006 n. 43 "Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali" che recita:”Sono definite le professioni sanitarie, infermieristiche, ostetrica, riabilitativa, tecnico-sanitarie e della prevenzione i cui operatori svolgono, in forza di un titolo abilitante rilasciato dallo stato, attività di prevenzione, assistenza, cura o riabilitazione. Viene stabilito che l'esercizio delle professioni sanitarie è subordinato al conseguimento del titolo universitario; l'esame di laurea ha valore di esame di stato abilitante all'esercizio della professione; iscrizione all'albo obbligatorio; delega al Governo per adottare uno o più decreti legislativi al fine di istituire i relativi ordini professionali”;
- il D.Lgs. 30/12/1992 n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitari a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421" che recita: “La formazione del personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione avviene in sede ospedaliera ovvero presso altre strutture del Servizio Sanitario Nazionale e Istituzioni private accreditate. Il corso, di durata triennale, attiene alle norme europee (accordo di Strasburgo 1967 - recepito dall'Italia con Legge 795/1973).- L'esame finale abilita all'esercizio professionale.- Aggiornato con Dlgs 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;
- la Legge 26/02/1999 n. 42 "Disposizioni in materia di professioni sanitarie" che recita: “La definizione di professione sanitaria ausiliaria prevista nel testo unico delle leggi sanitarie è sostituita dalla definizione di professione sanitaria. Sono apportate delle modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 175. I diplomi conseguiti in base alla normativa anteriore a quella di attuazione dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni sono equipollenti ai diplomi universitari”;
- la Legge Regionale n.1 del 15 febbraio 2010 che attribuisce alle professioni sanitarie funzioni di assicurare qualità ed efficienza tecnico specialistica in tutte le fasi delle attività programmate sulla base delle specifiche competenze dei relativi profili professionali, espletando le funzioni di partecipazione ai lavori degli organismi direttivi, ai lavori di programmazione gestione e organizzazione delle risorse economiche, di verifica e valutazione delle attività prestazioni-cure,garantendone il miglioramento dell’efficacia e dell’appropriatezza, promuovendo all’interno del PFA attività di collaborazione con l’U.O della Formazione;
- il Decreto Assessorato della Salute Regione Sicilia del 10 agosto 2012 “Recepimento dei criteri di funzionamento delle U.O.delle professioni sanitarie infermieristiche,ostetriche,riabilitative,tecnico sanitarie, tecniche della prevenzione e del servizio sociale ai sensi del comma 2 dell’art.2 della legge regionale 15 gennaio 2010 n.1”
- l’ Atto Aziendale, art. 31 “Organizzazione delle attività delle professioni ex L.42/199”;

- Nelle more della rimodulazione della rete ospedaliera e dell'Atto Aziendale;
- Sentite le OO.SS.;
- Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario con la sottoscrizione della presente;

Delibera

- Di istituire il Dipartimento delle Professioni Sanitarie.
- Di approvare la riorganizzazione delle professioni sanitarie di cui all'allegato A.
- Di approvare l'avviso interno per la nomina delle posizioni organizzative individuate dalla riorganizzazione, allegato B.
- Di considerare quanto contenuto in premessa e negli allegati parte integrante della presente delibera.
- Di trasmettere copia della presente delibera all'Assessorato Regionale Sanità –Dipartimento Pianificazione Strategica

Il Direttore Amministrativo
Dott. Domenico Moncada

Il Direttore Sanitario
D.ssa Paolina Reitano

Il Direttore Generale
Dott. Michele Vullo