



Bozza di lavoro per la costruzione  
della piattaforma del

# COMPARTO SANITÀ



## INTRODUZIONE

**Per i lavoratori, per i cittadini: un contratto per una PA efficiente, misurabile e trasparente, che valorizzi il lavoro e migliori i servizi.**

La campagna politica di svalorizzazione del lavoro e dei servizi pubblici, il blocco reiterato della contrattazione nazionale e di quella integrativa, le pesanti conseguenze che i tagli lineari hanno prodotto sulla quantità e sulla qualità delle prestazioni erogate alla cittadinanza e sulle condizioni di lavoro delle operatrici e degli operatori, caricano la stagione di rinnovo dei contratti nazionali alle porte – anche alla luce della sentenza 178 della Corte Costituzionale del Luglio 2015 – di un significato particolare e inedito.

I sette anni trascorsi senza contratto, infatti, si sono caratterizzati oltre che per aver prodotto una perdita di svariate migliaia di euro nelle tasche delle lavoratrici e dei lavoratori, anche per una pesante contrazione degli organici a seguito dei blocchi del turn-over, per il permanere di sacche di precariato in settori strategici, per il conseguente processo di invecchiamento della media delle lavoratrici e dei lavoratori che ha portato il nostro paese al triste primato relativo all'età media più alta fra i lavoratori pubblici in Europa.

Il tutto senza che si sia prodotta – come abbiamo sempre denunciato e come tutte le fonti istituzionali hanno successivamente confermato – la benché minima ripercussione positiva sulle dinamiche della spesa pubblica del nostro paese e senza apprezzabili risultati nella lotta alla spesa improduttiva, a dimostrazione che è impossibile introdurre innovazione e cambiamento senza costruire un'alleanza con la tanta parte virtuosa di chi dentro il pubblico lavora. Nello stesso periodo si sono susseguiti provvedimenti che sotto l'ambiguo titolo del riordino amministrativo e della razionalizzazione della spesa hanno di fatto ridotto drasticamente le risorse disponibili, peggiorando le opportunità di accesso ai servizi e il loro livello di qualità. Quest'azione di deterioramento del livello di welfare ha riguardato sia i servizi alla persona sia i servizi al sistema produttivo del paese e nel settore pubblico come in quello privato si è puntato alla riduzione del debito e al rilancio della competitività a danno dei livelli di tutela del lavoro.

Si tratta, quindi, di cambiare strada, utilizzando la leva contrattuale come una risorsa per migliorare la qualità del lavoro e quindi del servizio erogato al paese, uscendo dalla logica punitiva che ha contraddistinto tanta dell'ultima produzione normativa collegata al lavoro pubblico che va, di conseguenza, profondamente rivista.

Liberare la contrattazione è l'unico modo per riallineare l'assetto organizzativo ai rapporti di lavoro, per garantire diritti, tutele ed esigibilità, per permettere la partecipazione dei lavoratori al governo dei processi di riordino e, quindi, per produrre vera innovazione.

Per questo serve un sistema di relazioni sindacali improntate al rafforzamento degli istituti della partecipazione e a sancire definitivamente l'esigibilità della contrattazione, anche riconoscendo la valorizzazione di sistemi di valutazione attenti alla performance organizzativa piuttosto che a quella individuale, che superi anche nuovi interventi legislativi lesivi di questi principi. Vogliamo un contratto che, in coerenza con le richieste economiche già avanzate da CGIL – CISL – UIL di categoria, a regime e a titolo di rinnovo e recupero da ripartire tra i due livelli di

contrattazione, anche in considerazione della produttività e della carriera bloccati in questi anni, superi gli incrementi "simbolici" e offensivi fino ad ora previsti dal Governo con la legge di stabilità 2016, producendo aumenti complessivi a regime in linea con i recenti rinnovi dei CCNL privati, anche in materia di detassazione dei premi di produttività e del finanziamento del welfare contrattuale.

Un contratto che ripristini il diritto per tutti i lavoratori ad avere opportunità professionali, attraverso un sistema condiviso di valorizzazione delle competenze, che superi le rigidità degli attuali sistemi professionali o ordinamentali.

Un contratto che innovi il sistema di classificazione adeguandolo ai reali livelli di professionalità degli operatori al fine di ridurre il fenomeno del dumping contrattuale, che salvaguardi sotto il profilo professionale e salariale il personale interessato da eventuali processi di mobilità ai quali deve essere garantita la partecipazione del sindacato dalle scelte generali ai percorsi di attuazione.

Inoltre contratti che si pongano l'obiettivo di avviare un percorso di ricomposizione delle filiere del lavoro pubblico e privato che opera nei servizi pubblici impongono a tutti i livelli di governo l'avvio di politiche che avvicinino le condizioni di lavoro e favoriscano regole chiare e trasparenti per tutti i soggetti coinvolti.

Un contratto che tratti il tema dei diritti e delle opportunità.

Una tornata contrattuale che sia, infine, l'occasione per affrontare il tema dei fabbisogni di personale e di nuove professionalità per superare selettivamente il blocco del turn-over.

## IN SANITÀ

Nonostante gli indicatori di salute e di speranza di vita utilizzati a livello internazionale, nonché i livelli di spesa realizzati, collochino l'Italia nelle prime posizioni al mondo il Governo, in nome della stabilizzazione dei conti pubblici, è intervenuto sulla spesa sanitaria con riduzioni che non potranno lasciare indenni i LEA garantiti alla cittadinanza.

I tagli, perlopiù lineari, non sono stati accompagnati da un reale progetto di rinnovamento organizzativo per il superamento delle vere sfide che il servizio sanitario deve affrontare: l'aumento delle cronicità, delle fragilità, delle comorbilità e delle non autosufficienze correlate all'allungamento dell'aspettativa di vita.

A ciò va aggiunto che dal 2009 il sistema sanitario nazionale ha registrato la riduzione di oltre 17.000 unità, delle quali 13.000 sanitarie, non sostituite a causa del blocco del turn-over, mentre per tutto il personale in servizio si è registrato il fermo sostanziale della valorizzazione professionale e della retribuzione. Sono dunque sette anni che il personale di questo comparto è utilizzato quale ammortizzatore per il contenimento dei conti pubblici, con inevitabili ricadute a discapito della salute pubblica.

Per questi motivi il sistema sanitario nazionale rischia di vedere compromesso il suo livello di universalità, ma soprattutto di capacità di copertura di quei bisogni incompressibili che derivano

dalla trasformazione della nostra società con la presenza di una popolazione più anziana, che apporta le conseguenze della cronicità e di multi patologie e contemporaneamente con condizioni familiari economiche medie più basse.

Per salvaguardare il Servizio Sanitario Nazionale e la sua funzione all'interno del più ampio sistema di welfare, si deve tornare a una piena valorizzazione del personale e delle competenze di tutti i professionisti e operatori della salute, attraverso il riavvio della contrattazione e la definizione di nuove regole virtuose che possano consentire il buon governo del sistema e l'efficace risposta ai bisogni di salute. Questo anche nell'ottica di individuare ed attribuire responsabilità e compiti ai ruoli emergenti che saranno indispensabili al corretto funzionamento dei nuovi modelli organizzativi.

**In particolare è necessaria una programmazione degli organici di personale a livello di ogni singola regione che risponda ai reali fabbisogni e limiti l'abuso di utilizzo delle forme di flessibilità, oramai "fuori controllo", per modalità di inserimento dei lavoratori e per utilizzo improprio in sostituzione di personale necessario a tempo indeterminato, superando quelle forme di precarietà decennale e con numeri a tre cifre in alcune regioni.**

E' dunque impossibile continuare ad immaginare qualsiasi decisione di governo della spesa sanitaria svincolata da concrete scelte organizzative, salvo decidere deliberatamente di rinunciare a parti importanti del sistema salute.

Nelle organizzazioni complesse, la crescita professionale e la possibilità di esercitare le proprie competenze quasi sempre dipende dalle modalità di funzionamento dei servizi, dalle logiche e dai modelli organizzativi in cui il professionista è inserito.

**Per questo l'occasione del rinnovo contrattuale rappresenta una tappa fondamentale per realizzare e introdurre quelle leve retributive e professionali** in grado di aumentare il livello di qualità e sostenibilità del sistema dei servizi, attraverso un modello di partecipazione attiva di tutti i lavoratori con le loro rappresentanze sindacali in ogni punto della rete del sistema sanitario nazionale.

## RELAZIONI SINDACALI

### *Un sistema di relazioni sindacali che liberi la contrattazione*

Il documento unitario per un nuovo modello di relazioni industriali sottoscritto da CGIL-CISL-UIL non può che costituire, per noi, il punto di partenza per declinare materie, livelli, procedure di relazioni sindacali che, fra l'altro, guardino in esplicito alla ricomposizione della filiera del lavoro pubblico e di quello privato che opera in servizi pubblici.

La nostra richiesta è quella di ripristinare gli spazi negoziali e di confronto che la legislazione attuale nega, perché utili non solo a declinare in modo adeguato nei nostri luoghi di lavoro i principi previsti dall'art. 46 della Costituzione, ma anche a governare in modo virtuoso processi di riordino sempre più frequenti, che vedono molto spesso le controparti stesse richiedere l'apertura di tavoli negoziali con RSU e Organizzazioni Sindacali.

Questo dimostra quanto sbagliata e inutile sia l'attuale previsione normativa relativa agli atti unilaterali, che va superata, perché lesiva di un principio elementare qual è quello della parità dei soggetti negoziali e foriera solo di una conflittualità incrementale oltre che di un ricorso sempre maggiore alle aule di tribunale.

L'informazione realmente preventiva in tempi utili e con modalità codificate (prima cioè che gli organi politici o amministrativi/gestionali abbiano adottato atti vincolanti) è la base su cui costruire un sistema che sia al tempo stesso pieno (di contenuti e temi oggetto del confronto), snello (nei tempi, più che nelle procedure) e rispettoso delle prerogative e delle responsabilità delle parti che non è nostra intenzione né interesse confondere. La nostra richiesta è di ripristinare una contrattazione vera, che superi il divieto di trattare le ricadute che le modifiche all'organizzazione del lavoro determinano sulle lavoratrici e i lavoratori in termini di condizioni e carichi di lavoro, trattamento economico e definizione degli obiettivi di miglioramento, inquadramento professionale e sviluppo delle carriere. Vogliamo essere informati e discutere di appalti e affidamenti all'esterno, di politiche occupazionali e di bilanci, individuare modalità che coinvolgano le cittadine e i cittadini nella valutazione sul funzionamento dei servizi, essere protagonisti della definizione dei piani per la trasparenza e anticorruzione verificandone un possibile aggancio ai piani delle performance.

Il sistema delle relazioni sindacali, poi, dovrà porre un'attenzione particolare ai livelli e ai luoghi di contrattazione in funzione delle attribuzioni fra le varie istanze e delle nuove forme istituzionali; unioni, fusioni, attività progettuali - di area vasta e non - che prevedano il riordino e riassetto dei servizi che coinvolgono diversi soggetti istituzionali necessitano di una definizione attenta, che eviti sovrapposizioni e doppioni ma che porti il confronto al livello in cui si assumono le decisioni che possono concretamente incidere sui servizi.

Il contratto collettivo nazionale, quindi, come strumento che deve individuare le materie oggetto di contrattazione di secondo livello e le linee guida per rispondere alle specificità di settore. Il contratto integrativo come la leva indispensabile per gestire le risorse umane e porre in essere politiche d'incentivazione della performance organizzativa, perché è a livello decentrato che si possono collegare più efficacemente le gestioni virtuose e i conseguenti recuperi di risorse con l'aumento della produttività, il riconoscimento della professionalità e del merito, il miglioramento della qualità dei servizi.

## IN SANITÀ

In Sanità riteniamo fondamentale un assetto contrattuale che si fonda sul CCNL, che deve assicurare la tutela generale e su un livello decentrato articolato a sua volta in un ambito regionale e aziendale.

Per l'ambito regionale si deve valorizzare quanto già previsto dal vigente contratto in materia di coordinamento ed elevarlo a vero e proprio livello di confronto con la previsione di forme di relazioni concrete e non episodiche.

A questo scopo, il contratto nazionale dovrà prevedere in modo preciso quali materie demandare a sedi di confronto regionali, in modo definito, evitando per questa via duplicazioni e sovrapposizioni di titolarità contrattuali, ma soprattutto favorendo la partecipazione dei lavoratori attraverso le loro rappresentanze, alla programmazione regionale con la definizione dei nuovi ambiti entro i quali assicurare i servizi ai cittadini e favorire una corretta collocazione ai lavoratori evitando l'utilizzo unilaterale dello strumento della mobilità.

Le politiche di organizzazione del territorio, il sistema degli appalti, degli accreditamenti e della ripartizione delle risorse richiedono momenti di proposta, informazione, confronto e verifica che devono essere strutturati e certi, prevedendo anche le modalità che favoriscano la partecipazione delle rappresentanze aziendali e territoriali.

Il livello di confronto regionale permette di definire linee guida per la programmazione, a livello aziendale, di processi di miglioramento organizzativo e ottimizzazione della spesa le cui economie sono da reinvestire per la contrattazione integrativa, anche al fine di incrementare le risorse e valorizzare i lavoratori impegnati nei singoli obiettivi. Inoltre l'obiettivo dei contratti di filiera impone l'avvio in ogni regione di politiche che avvicinino le condizioni di lavoro e favoriscano regole chiare e trasparenti per tutti i soggetti, pubblici e privati, che erogano servizi pubblici. E' necessario rendere possibile la partecipazione delle OO.SS. di categoria ai momenti concertativi di governo del settore ed alle scelte degli investimenti.

## LEGALITÀ E TRASPARENZA

In sanità come in tutte le altre amministrazioni pubbliche è necessario ricordare l'importanza della legalità e della trasparenza che sono i cardini che muovono l'attività delle pubbliche amministrazioni. Essi dovranno essere il fondamento della nostra azione quotidiana nei confronti di un'amministrazione pubblica a volte restia o reticente a mostrare le sue azioni e i suoi cicli amministrativi.

Senza lasciare ad altri quello che è un nostro patrimonio, dobbiamo rafforzare le nostre richieste su legalità e trasparenza di tutti gli atti amministrativi e nell'organizzazione amministrativa e del lavoro che porta all'erogazione dei servizi.

Alla stessa stregua dobbiamo considerare le procedure che portano a esternalizzazione di funzioni e servizi e per questo, prima che la decisione politica sia assunta, proporre articolazioni organizzative e/o riorganizzazione del lavoro in modo da scongiurare processi che riducano i

servizi diretti che le Amministrazioni Pubbliche sono in grado di fornire. Nello stesso tempo è necessario assicurare nei cambi di appalto il rispetto dell'applicazione contrattuale e l'anzianità professionale acquisita per tutti i lavoratori interessati.

Si rende necessario nell'iter di aggiudicazione degli appalti garantire un criterio di rotazione dei componenti delle commissioni competenti e vigilare sull'eventuale esistenza di relazioni societarie e familiari, ed escludere il fenomeno delle "scatole cinesi" attraverso il quale la stessa impresa si ripresenta con denominazioni diverse.

## ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO

L'evoluzione delle professioni e delle figure appartenenti a tutti e quattro i ruoli che ha modificato l'identità e la concezione dell'apporto professionale nel sistema, deve essere capitalizzata nel sistema sanitario nazionale e deve prevedere le adeguate innovazioni, al fine di favorire e promuovere processi di integrazione multidisciplinare e organizzativa e di superare "obsolete" forme di organizzazione del lavoro basate sulla divisione per compiti.

Siamo passati da un sistema in cui predominava una sola professione o poco più e gli altri erano "mestieri", a uno nel quale operano tante professioni abilitate. Nel concreto, però, poco è cambiato: ancora oggi le altre professioni sono definite "paramediche" o "non mediche", nonostante abbiano una pari dignità, un ruolo, un'identità, un'autonomia, una titolarità, una discrezionalità ed una responsabilità ben delineati dalla normativa vigente.

Inoltre, nonostante gli annunci, predominano ancora modelli organizzativi di tipo burocratico – verticistico, mentre è ancora assai carente l'elaborazione e l'adozione di modelli in grado di coniugare l'autonomia professionale ed il lavoro di equipe con le esigenze generali di un funzionamento coordinato ed organico.

Per quanto attiene specificatamente le condizioni di lavoro, in questi anni il blocco del turnover, il perdurare di una situazione di costante diminuzione di investimenti economici sul personale e sull'adeguamento degli organici ai reali fabbisogni, ha determinato importanti situazioni di disagio organizzativo e ripercussioni sulla qualità dei servizi erogati.

Anche a causa di ciò, ma non solo, sono aumentati i fenomeni di stress occupazionale, i fenomeni di burn out, fino a sempre più frequenti fenomeni di mobbing realizzati anche attraverso la totale noncuranza organizzativa della direzioni strategiche.

Per queste ragioni si rende necessario promuovere percorsi che favoriscano il benessere organizzativo e la conciliazione dei tempi di vita ed di lavoro, con particolare attenzione alle pari opportunità, attraverso l'incrocio fra realizzazione dei fabbisogni individuali di crescita e raggiungimento degli obiettivi organizzativi, costruendo anche una corretta politica degli orari di lavoro che garantisca il recupero psicofisico.

La promozione di politiche attive per migliorare la produttività e il rendimento del sistema, devono concentrare la massima attenzione sulla qualità delle risorse umane, per tale ragione vanno abbandonate le tradizionali attività di amministrazione del personale e intrapreso un moderno percorso di gestione delle risorse umane.

Si deve superare il tradizionale modello rigido o gerarchico-burocratico, per traguardare modelli organizzativi flessibili, permeati dei principi di efficienza, economicità in grado di rispondere ai bisogni dei cittadini e di valorizzazione dei lavoratori.

Attraverso la contrattazione aziendale e l'intervento sull'organizzazione del lavoro si dovrà consentire sia l'integrazione dei nuovi assunti, anche attraverso lo scambio delle esperienze, sia il recupero delle risorse più anziane per nuovi compiti più concilianti con le loro condizioni psico fisiche.

L'organizzazione di ogni azienda o dipartimento dovrà prevedere risorse umane adeguate per prevedere turni di lavoro che rispettino l'articolo 14 della legge 161/2014 ( Legge europea 2013-bis), senza favorire scorciatoie organizzative che determinano "gravi ripercussioni" sulla qualità delle prestazioni sanitarie.

Infine riteniamo necessario regolamentare per tutti i professionisti sanitari e sociali l'esercizio dell'attività in autonomia, al fine di garantire ai cittadini, senza ulteriori costi, l'aumento di accesso ai servizi, anche attraverso l'implementazione, nel rispetto della Legge 161/2014, di servizi o linee di attività che possono prevedere prestazioni rivolte direttamente all'utente.

## POPOLAZIONE LAVORATIVA ANZIANA E PREVENZIONE PROBLEMATICHE FISICHE

Il progressivo invecchiamento della popolazione lavorativa, anche per effetto dell'attuale legislazione in materia pensionistica, richiede l'inserimento nel CCNL di azioni e politiche di gestione del personale, finalizzate a prevenire ogni forma di inidoneità allo svolgimento della propria attività professionale con relativa perdita professionale dei lavoratori e ricadute sull'organizzazione dei servizi.

In quest' ambito si devono considerare anche le diverse cause che concorrono all'insorgenza delle problematiche fisiche a carico dei lavoratori, oltre al fenomeno dell'invecchiamento: le restrizioni nel rapporto tra minuti di assistenza e lavoratori occupati, l'impiego del personale per svolgere competenze aggiuntive, dotazioni organiche troppo spesso appena sufficienti per acquisire gli accreditamenti e le convenzioni.

A fronte di tali problematiche, anche sulla scorta di positive esperienze riscontrabili a livello europeo, il CCNL dovrà intervenire con misure specifiche, di carattere preventivo, quali a titolo di esempio:

- lo sviluppo di progetti che prevedano un'organizzazione del lavoro con il sistema "job rotation", per consentire un'acquisizione di competenze trasversali e meno settoriali, permettendo una maggiore flessibilità nell'utilizzo delle risorse umane;
- l'utilizzo dei senior come addetti all'accoglienza, alle dimissioni dei pazienti, all'addestra-



mento di volontari, all'aggiornamento e formazione, all'assistenza territoriale degli anziani recuperando la dimensione europea del "custode sociale";

- l'utilizzo dei senior nell'assistenza psichiatrica territoriali, in quanto l'età può favorire la presa in carico di una persona matura;
- la previsione di strategie utili a far lavorare assieme gruppi multi generazionali;
- l'ampliamento delle causali per la richiesta del part-time;
- l'introduzione della formazione (nell'orario di lavoro) in materia di movimentazione dei carichi; corrette posture, utilizzo degli ausili, ecc in stretta connessione con il documento di valutazione dei rischi.

## CLASSIFICAZIONE DEL PERSONALE

I processi di riorganizzazione realizzati e in itinere, le evoluzioni tecnologiche e procedurali, ma prim'ancora l'evoluzione professionale che nei vari ambiti della pubblica amministrazione ha attraversato l'epoca del blocco contrattuale hanno accentuato le criticità già esistenti nell'attuale sistema ordinamentale, dimezzato - oltretutto - nel suo impianto dalla normativa che ha eliminato le progressioni verticali fra le categorie.

E' tempo, pertanto di prevedere una revisione dei sistemi che regolano le carriere delle lavoratrici e dei lavoratori pubblici partendo in primo luogo dall'affermazione del diritto ad avere possibilità di carriera che siano sottratte a continui provvedimenti di contenimento della spesa. Il nuovo ordinamento professionale deve essere strumento in grado di riconoscere adeguatamente il lavoro realmente svolto dalle lavoratrici e dai lavoratori pubblici, deve essere in grado di coglierne appieno la dimensione professionale e la sua evoluzione, deve essere uno strumento agibile, che riconosca opportunità adeguate in tutti i comparti, trasparente, **e che salvaguardi le condizioni economiche e professionali delle lavoratrici e dei lavoratori** coinvolti nei processi di trasformazione e riorganizzazione.

Per questo pensiamo a un contratto nazionale che individui i profili inquadrando in una griglia che ne definisca il contenuto professionale e la complessità, demandando alla contrattazione di secondo livello l'attuazione dei percorsi di carriera, basati sul riconoscimento della crescita delle competenze maturate sul campo, della esperienza e dei livelli di responsabilità, perché solo a questo livello è possibile conoscere adeguatamente l'apporto dei singoli lavoratori nell'organizzazione del lavoro.

L'attuale sistema ordinamentale del personale operante nel **settore sanitario**, fermo da anni, necessita di una valorizzazione e di un adeguamento per renderlo coerente con i cambiamenti che in questi anni hanno interessato il servizio sanitario, anche in ragione dell'adozione in molte regioni di nuovi modelli organizzativi della rete ospedaliera e territoriale e di una più incisiva integrazione tra i due livelli che presto dovrebbero estendersi all'intero territorio in applicazione delle linee di indirizzo contenute nel Patto per la salute 2014-2016.

Si tratta di costruire un sistema che consideri le modifiche dell'organizzazione del lavoro e l'evoluzione delle professioni sanitarie e sociali, delle figure dell'assistenza, delle figure dei ser-

vizi tecnici ed amministrativi, e dei nuovi profili collegati alle specificità della docenza, della ricerca e dello sviluppo tecnologico; senza dimenticare il riconoscimento di alcuni profili professionali specifici per i lavoratori che operano nelle ARPA e negli Istituti Zooprofilattici.

Serve un sistema ordinamentale che riconosca il valore del lavoro di tutti gli addetti, della loro professionalità e del loro ruolo, fortemente connotato in senso meritocratico, supportato da un modello di valutazione permanente oggettivo, trasparente, che preveda l'introduzione progressiva di forme di coinvolgimento dei cittadini nella valutazione della qualità dei servizi resi. Per i lavoratori che svolgono attività socio-sanitarie occorre innanzitutto, superando completamente i vincoli dei precedenti ruoli (ex DPR 761/1979), prevedere l'inquadramento **dell'operatore socio sanitario** nell'ambito del ruolo sanitario al quale esso naturalmente si rivolge, al fine di consentire un suo inquadramento contrattuale coerente con i fabbisogni professionali. E' necessario chiarire definitivamente che gli **assistenti sociali** sono titolari degli stessi istituti contrattuali e ordinamentali previsti per i profili sanitari, ove non espressamente collegati a specifiche attività.

E' necessario valutare inoltre la previsione di **sviluppo dei profili sanitari**, direttamente correlata alle evoluzioni organizzative della rete ospedaliera e territoriale, in parte già avvenuta in molte regioni; è indifferibile, a questo proposito, individuare un percorso che riconosca l'accrescimento dei livelli di competenza professionale sul campo, anche attraverso il recepimento dell'Accordo Stato Regioni sull'implementazione delle competenze.

Inoltre è necessario definire il ruolo **di coordinamento gestionale** e il suo sviluppo collegato ai diversi livelli di complessità e responsabilità, superando le incertezze venutesi a determinare in questi anni con l'utilizzo improprio del sistema degli incarichi.

Nel contempo è necessario riconoscere i **livelli di specializzazione dei profili professionali sanitari**, già presenti in alcuni ambiti ospedalieri e territoriali, che possono essere utilizzati nei nuovi modelli organizzativi, nei diversi dipartimenti, unità operative, servizi e reparti sulla base dello specifico apporto specialistico. Per quanto riguarda l'**area Amministrativa, Tecnica e Professionale** bisognerà valutare un adeguamento dei profili nell'ambito dell'ordinamento, così da garantire la presenza nelle strutture delle esatte professionalità e competenze indispensabili alla gestione dei servizi. In particolare per il ruolo tecnico, nel quale l'evoluzione tecnologica impone continuamente nuove competenze e professionalità e per quello amministrativo, sarà necessario individuare specifici profili a fronte delle competenze richieste per lo svolgimento delle funzioni. Il sistema ordinamentale del personale deve rappresentare, quindi, l'occasione in base all'evoluzione che sta interessando il settore, per implementare e migliorare la disciplina delle progressioni orizzontali, riorganizzare l'articolazione delle categorie, prevedendo un sistema flessibile degli inquadramenti corrispondente all'accrescimento delle competenze, anche per grado di complessità e autonomia, al fine di rispondere meglio alle esigenze organizzative e di superare gli effetti negativi della soppressione, di fatto, delle carriere verticali.

Un sistema di classificazione di questa natura, necessariamente, deve potersi basare su un rafforzamento della contrattazione integrativa in chiave innovativa e sfidante, per individuare criteri e obiettivi collegati alla programmazione delle singole regioni e all'attività svolta in ogni ambito aziendale.

## CARRIERE

L'attuale sistema di sviluppo delle carriere deve essere adeguato al nuovo sistema di classificazione come sopra delineato per rendere il modello più flessibile, anche in considerazione dei nuovi contesti organizzativi, superando i vincoli normativi che limitano il percorso di riconoscimento giuridico dei lavoratori, innovando gli strumenti dei percorsi di carriera integrati con la possibilità di assegnazione di specifiche posizioni, collegate maggiormente alla struttura organizzativa dei servizi, limitandone l'utilizzo discrezionale dei singoli dirigenti.

## FONDI CONTRATTUALI

I mancati rinnovi contrattuali nazionali, il contestuale blocco della contrattazione decentrata a seguito di provvedimenti normativi, i reiterati interventi ex-post degli organi ispettivi, hanno prodotto una situazione di forte rigidità sia per quanto riguarda la determinazione sia per quanto riguarda l'utilizzo delle risorse dedicate alla contrattazione di secondo livello.

Per questi motivi riteniamo che il nuovo contratto debba individuare, in tutti e tre i comparti, i criteri di ripartizione e finalizzazione delle risorse dei fondi alle varie forme di salario accessorio, nell'ambito delle quali poter svolgere liberamente la contrattazione integrativa.

Si deve dare luogo quindi a una semplificazione delle regole per la costituzione dei fondi e alla possibilità di procedere alla loro integrazione con nuove risorse da investire nella contrattazione integrativa per coniugare la valorizzazione dell'incremento dei servizi con il riconoscimento individuale degli operatori, il miglioramento della performance e della sua misurabilità in termini di più efficaci risposte agli utenti.

Per questo è necessario superare l'imposizione legislativa dei tetti al finanziamento del salario accessorio, allentando i vincoli normativi e sancendo un sistema di partecipazione del sindacato a tutti i livelli nella definizione degli atti di organizzazione e gestione.

### **In sanità in particolare è necessario prevedere:**

- il recupero delle risorse contrattuali destinate alla retribuzione di lavoro straordinario, delle pronte disponibilità ecc.. effettuate oltre i limiti contrattuali previsti e finalizzate a compensare la carenza di una adeguata programmazione del fabbisogno di personale e dell'organizzazione del lavoro. Queste risorse devono essere recuperate attraverso un piano di rientro contrattato con le organizzazioni sindacali, in caso diverso si rende necessario prevedere:
- la maggiorazione economica superiore per le prestazioni effettuate dai lavoratori oltre i limiti contrattuali previsti

- il finanziamento di tali prestazioni con le risorse del bilancio, superando l'improprio utilizzo dei fondi contrattuali aziendali
- l'individuazione di apposite sanzioni nei confronti delle direzioni inadempienti, al fine di sollecitare un'adeguata programmazione del fabbisogno di personale e dell'organizzazione del lavoro
- il giusto riconoscimento economico delle attività svolte in particolari articolazioni orarie notturne e festive, e in particolari situazioni di disagio professionale e/o lavorativo, per superare ingiuste discriminazioni fra lavoratori e per rispondere in modo adeguato a necessità organizzative tipiche dei servizi socio sanitari rivolti ai cittadini.

## VALUTAZIONE, MERITO, PREMI

Per quanto riguarda la valutazione, è indispensabile archiviare definitivamente l'approccio ideologico, propagandistico e genericamente punitivo che ha contraddistinto tanta parte della legislazione recente in materia di lavoro pubblico.

Se il contratto dev'essere strumento utile ad agire politiche organizzative finalizzate al miglioramento della produzione quantitativa e qualitativa dei servizi alle cittadine e ai cittadini, è fondamentale che i sistemi di valutazione si concentrino soprattutto su questa dimensione, fotografando in modo oggettivo e non arbitrario o mutevole come e quanto le performance dei gruppi di lavoro sono capaci di raggiungere obiettivi prefissati, chiari e verificabili che vadano in quella direzione.

Performance che andranno valutate in funzione degli obiettivi e delle risorse assegnate, delle eventuali carenze di organico, dei contesti organizzativi e territoriali nei quali sono collocati, eliminando inutili previsioni precostituite a livello centrale, ed incentivando comparazioni fra le strutture che siano ponderate in funzione degli elementi già citati.

Pensiamo quindi a un sistema che colleghi al raggiungimento degli obiettivi di struttura e di ente la parte di salario accessorio legato alla produttività, individuando al tempo stesso nella continuità della valutazione positiva delle prestazioni del singolo un prerequisito per l'accesso ai percorsi di carriera

Nei CCNL del personale del SSN sono già previsti e disciplinati sistemi di valutazione idonei a procedere con criteri meritocratici in materia di incentivazione e premi. Riteniamo quindi che debbano essere adeguatamente valorizzate le esperienze da tempo in essere negli enti ed aziende, con la riconferma dei sistemi di valutazione in applicazione previa una revisione finalizzata a verificare la loro coerenza con i principi della riforma (e, prima ancora, del CCNL) e l'eventuale necessità di interventi di perfezionamento e di ri-orientamento.

Analogamente riteniamo si debba procedere per il sistema premiante.

In quest'ottica appare indispensabile superare il confine autoreferenziale delle amministrazioni

per costruire una base valida per un complessivo processo di riorganizzazione volto ad incrementare la qualità, l'appropriatezza delle prestazioni e la produttività.

Agire in tale direzione significa ridefinire i momenti e i processi di coinvolgimento e di partecipazione, oltre che di verifica, nella predeterminazione del "miglior servizio erogabile", inserendo nel contratto processi di misurazione dove i soggetti destinatari degli stessi siano coinvolti come parte attiva sin dall'individuazione di indicatori di riferimento, fra i quali occorre introdurre la metodologia del benchmarking.

Il sistema d'incentivazione e misurazione della produttività dovrà fondarsi necessariamente su elementi in grado di stimolare processi di riorganizzazione dei servizi e del lavoro, confermandosi pienamente nel ruolo di sistemi premianti collegati a progetti, alla loro verifica ed ai miglioramenti economici conseguiti dai lavoratori con la contrattazione aziendale.

## FORMAZIONE

Nel contesto sanitario la formazione, meccanismo operativo fondamentale per la valorizzazione del personale, riveste un ruolo particolare per garantire, grazie al ECM, un aggiornamento costante al professionista per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio sanitario e al proprio sviluppo professionale.

E' necessario stabilire risorse certe ed esigibili nonché un pieno coinvolgimento delle OO.SS a partire dalla fase di programmazione dei piani formativi fino alla definizione di criteri oggettivi per la partecipazione.

Di conseguenza, ogni azienda, sulla base anche delle indicazioni regionali e delle linee guida, definisce programmi a medio termine e programmi strategici di formazione, in grado di accompagnare la crescita professionale, con la dinamica dei modelli organizzativi e l'erogazione dei servizi.

E' indispensabile però potenziare l'investimento in formazione, anche attraverso modalità di fruizione on-line, soprattutto per quei profili non coinvolti dall'aggiornamento obbligatorio, con fondi disponibili e/o mediante l'accesso ai fondi europei, anche sperimentando strumenti territoriali e nuove forme di gestione bilaterale che convogliano le risorse presenti e la gestiscano in presenza di progetti o esigenze motivate, creando economie di scala.

Sarà utile prevedere e mettere a disposizione dei tavoli negoziali in ogni amministrazione una banca dati delle competenze, alimentata dai titoli di studio o professionali e dalle competenze acquisite sul posto di lavoro a seguito dei ruoli/incarichi ricoperti.

## TUTELE SOCIALI

Il rinnovo contrattuale è l'occasione per omogeneizzare le tutele sociali fra i CCNL dei vari comparti e recepire le norme intervenute a tutela dei lavoratori; in particolare in materia di:

- Congedi parentali e di maternità
- Disciplina delle ferie
- Mobbing
- Pari opportunità
- Tutele per i lavoratori disabili
- Tutele per i lavoratori studenti

## WELFARE CONTRATTUALE

Assistenza sanitaria integrativa: è necessario istituire un fondo paritetico di assistenza sanitaria integrativa, al fine di prevedere, anche per i lavoratori pubblici, apposite risorse destinate a questo istituto soprattutto in funzione di implementazione delle prestazioni integrative del servizio nazionale.

La contrattazione di secondo livello deve essere collegata a sistemi di premialità fiscale per la retribuzione accessoria che, sul modello di quanto già avviene nel settore privato, diano maggiore valore anche economico al complesso della retribuzione e contribuiscano, per quanto possibile, alla ripresa dei consumi e dell'economia.

