

26°

**Congresso Nazionale
Anaa Assomed**



CONTRATTO DI LAVORO DEI MEDICI E DEI DIRIGENTI SANITARI

Nuovi modelli professionali nella trasformazione del mondo del lavoro

**G. Montante, M. Cappiello, F. Corsi, M. Monteduro, C. Rivetti, M.
Tarsitano**

UN NUOVO PROGETTO POLITICO- CONTRATTUALE

Scenario attuale:

- Aumento della complessità assistenziale e nuovi bisogni di salute
- Nuove modalità organizzative (telemedicina, integrazione ospedale-territorio)
- Maggiori responsabilità professionali
- Aspettative dei professionisti

Criticità:

- Carenza di personale
- Limitata valorizzazione professionale
- Difficoltà conciliazione vita-lavoro
- Disagio professionale
- Perdita di attrattività del lavoro ospedaliero

OBIETTIVI PRIORITARI DEL PROGETTO POLITICO-CONTRATTUALE

- Rafforzare la specificità della Dirigenza Sanitaria
- Potenziare la governance clinica e organizzativa
- Migliorare sicurezza clinica e del lavoro
- Rendere attrattiva la professione

I professionisti chiedono:

- Percorsi di carriera dinamici e meritocratici
- Equilibrio tra lavoro e vita privata
- Welfare aziendale
- Formazione
- Adeguata valorizzazione economica

POTENZIAMENTO DELLA SPECIFICITA' DELLA DIRIGENZA SANITARIA E DELL' AZIONE DI GOVERNANCE

La Dirigenza Sanitaria non è assimilabile alla dirigenza amministrativa: occorrono norme costruite sulla peculiarità della professione sanitaria, maggiore autonomia professionale, maggiore possibilità di incidere sull'organizzazione del lavoro

Livello legislativo:

- sganciare la Dirigenza Sanitaria dai vincoli e dalla rigidità dei modelli contrattuali del Pubblico Impiego

Livello contrattuale:

- Implementare sia da un punto di vista normativo che economico gli istituti e le indennità specifiche della Dirigenza del Ruolo Sanitario (adeguando anche l'Indennità di Specificità Sanitaria)
- Agire sulle relazioni sindacali con un modello più aderente alla specificità della Dirigenza Sanitaria

RELAZIONI SINDACALI

Criticità:

- crescente «dirigismo» aziendale con potenziamento del potere decisionale aziendale in alcuni istituti a scapito del ruolo della controparte sindacale
- eccessiva autonomia della contrattazione periferica rispetto a quella nazionale
- forte disomogeneità territoriale
- interpretazioni ed applicazioni difformi del CCNL

Proposte:

- Incrementare le materie oggetto di confronto
- Trasferire materie dal confronto alla contrattazione
- Convocazioni periodiche obbligatorie dell'Organismo Paritetico
- Potenziare il confronto regionale rendendolo cogente a livello aziendale
- Definire un livello minimo di maggioranza sindacale (ad es. 51% della rappresentatività in termini di deleghe) per la stipula degli accordi integrativi aziendali

LA CARRIERA

Criticità:

- Carriera troppo «verticistica» e scarsamente meritocratica
- Progressioni lente o inesistenti
- Residui non spesi sul Fondo per gli Incarichi

Proposte:

- Introdurre due fasce economiche all'interno dell'incarico professionale iniziale e dell'incarico professionale di consulenza, studio e ricerca (ad es. al compimento del terzo anno e del decimo anno di servizio)
- Incrementare gli incarichi di alta specializzazione (ad es. prevedendone un numero minimo rispetto al numero complessivo degli incarichi professionali aziendali)
- Introdurre un limite massimo all'entità dei residui non spesi sul Fondo per gli Incarichi, prevedendo in caso di superamento una penalizzazione per l'Azienda (ad es. intervenendo sul limite di eccedenza oraria di cui all'art. 27 comma 3)
- Adeguamento economico clausole di garanzia, anche con introduzione di nuove scadenze temporali

VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI

Nell'ottica di limitare disomogeneità e possibili abusi esercitati a livello aziendale, appare opportuno introdurre al livello nazionale l'individuazione di criteri generali per la formulazione:

- dei sistemi di valutazione delle attività professionali e dei risultati di gestione
- del regolamento attuativo deputato a individuare i meccanismi di valutazione dell'attività professionale e gestionale

ORARIO DI LAVORO

La normativa introdotta dall'art. 27 CCNL 2019/21 appare complessivamente soddisfacente, tuttavia le norme sono state ripetutamente oggetto di interpretazioni penalizzanti per i dirigenti:

- Esigenza di chiarire le modalità di calcolo dell'eccedenza oraria, precisando ulteriormente la componente economica che costituisce il numeratore dell'algoritmo (il solo fondo di risultato) ed il numero di dirigenti che costituisce il denominatore (tutti)
- Necessità di modificare il valore del divisore dell'algoritmo ad ogni rinnovo contrattuale per evitare la crescita continua del limite di eccedenza oraria, o in alternativa di prevedere un numero massimo di ore che non si modifica al rinnovo contrattuale

ORARIO DI LAVORO PER FORMAZIONE ED ALTRE ATTIVITA' NON ASSISTENZIALI

Il CCNL vigente prevede che 4 ore dell'orario settimanale (o 3h30') siano destinate ad attività non assistenziali, quali la formazione, l'aggiornamento professionale, la partecipazione alle attività didattiche, la ricerca finalizzata, ecc.

Proposte:

- Introdurre a livello contrattuale norme che favoriscano l'utilizzo di tale riserva oraria, a prescindere dalle esigenze di servizio
- Agevolare l'utilizzo di tali ore per la formazione anche al di fuori delle sedi istituzionali aziendali
- Per i dirigenti del Ruolo Sanitario che hanno compiti istituzionali di ricerca (ad es. dipendenti di IRCCS e IZS) destinare almeno 10 ore dell'orario settimanale ad attività non assistenziali (eventualmente definendo l'incremento di tale riserva in sede di confronto aziendale)

ATTIVITA' DI TUTORAGGIO

Ai dirigenti del Ruolo Sanitario sono affidati compiti di tutoraggio degli specializzandi durante il corso di specializzazione e per quelli assunti nelle aziende con contratti a tempo determinato.

Proposta:

- Adeguare il compenso economico per tali attività
- Finanziare tale impegno economico con il fondo per la formazione e l'aggiornamento (da implementare), senza incidere sul Fondo per le Condizioni di Lavoro

ORARIO DI LAVORO CONVENZIONALE

L'orario di lavoro è articolato su 5 o 6 giorni lavorativi, con orario convenzionale rispettivamente di 7h36' e di 6h20'.

Proposta:

- Definire a livello di CCNL che i criteri generali per stabilire quali Unità Operative e Servizi debbano avere l'orario articolato su 5 o 6 giorni siano discussi in sede di confronto regionale (sulla base della presenza o meno di posti letto, dell'organizzazione per le emergenze e le urgenze, ecc.)

ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO

1/2

Criticità:

- Necessità di garantire i servizi con organici sempre più ridotti
- Aumentata complessità delle attività assistenziali
- Sovraccarico lavorativo e burnout

Proposta:

- Stabilire a livello di CCNL e/o di confronto regionale i limiti massimi di carichi di lavoro per le attività disagiate (guardie e pronte disponibilità)

ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO

2/2

Guardie:

- Criteri generali per la guardia divisionale o interdivisionale
- Numero massimo di posti letto per guardia divisionale
- Numero massimo di posti letto per guardia interdivisionale (in rapporto alle peculiarità specialistiche, all'intensità assistenziale, alla logistica, ecc.)

Pronte disponibilità:

- Criteri generali per la pronta disponibilità sostitutiva o integrativa

RETRIBUZIONE ATTIVITA' IN CONDIZIONI DI LAVORO DISAGIATE

L'eventuale richiesta di superamento dei limiti contrattuali per le attività disagiate:

- Deve avere forte valorizzazione economica
- Finanziata dal bilancio aziendale (attività libero professionale a favore dell'azienda)
- Su base volontaria

Proposte:

- Esplicitare che le attività richieste oltre i limiti orari contrattuali possono essere eseguite soltanto in prestazioni aggiuntive
- Sancire comunque il rispetto delle norme sui riposi ai sensi del D.L. 66/2003
- Incrementare il valore economico della guardia notturna eseguita in prestazione aggiuntiva e della remunerazione oraria diurna di tali attività

LAVORO AGILE DA REMOTO

Definire a livello nazionale (con strumenti legislativi e/o contrattuali) le condizioni in cui tale innovazione può essere introdotta all'interno della Sanità Pubblica:

- Attività per le quali non è essenziale la presenza fisica del Dirigente
- Garanzie di qualità e sicurezza clinica
- Tutela della privacy
- Necessità di costruire una normativa contrattuale specifica

UN PATTO PER IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Il CCNL 2025/27 non riguarda soltanto retribuzioni ed istituti contrattuali, riguarda la capacità del SSN di:

- Attrarre professionisti
- Trattenerli nel sistema pubblico
- Valorizzarne competenze e responsabilità
- Garantire qualità e sicurezza delle cure

La valorizzazione dei professionisti è condizione indispensabile per garantire il futuro della Sanità Pubblica

Capire

per sapere

per decidere

per essere liberi