

IPOTESI A

Bozza di disegno di legge delega in materia di gestione e sviluppo delle risorse umane ex art.22 Patto per la salute

Art....

1. Al fine di garantire la nuova organizzazione dei servizi sanitari regionali, con particolare riferimento alla riorganizzazione della rete ospedaliera, ai servizi territoriali e le relative forme di integrazione, alla promozione della salute e alla presa in carico della cronicità e delle non autosufficienze, anche mediante la valorizzazione delle risorse professionali ed umane del Servizio Sanitario Nazionale, nonché del sistema sanitario nazionale nel suo complesso e comunque l'integrazione multidisciplinare delle professioni sanitarie, il Governo, su proposta del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione ed il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, 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 prevedendo:

1. l'istituzione della rete formativa regionale costituita sia da strutture universitarie sia da strutture ospedaliere, che abbiano ottenuto l'accreditamento per la formazione specialistica;
2. la revisione del sistema di accreditamento di cui all'articolo 43 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, al fine di garantire una maggiore qualità della formazione specialistica, nonché l'estromissione dalla rete formativa regionale delle strutture di cui al punto 1, per le quali siano venuti meno i requisiti di accreditamento;
3. in coerenza con le finalità formative della Scuola di specializzazione e sotto la supervisione della stessa, l'inserimento dei medici specializzandi all'interno delle strutture di cui al punto 1, con graduale assunzione di responsabilità assistenziale e la stipula per gli specializzandi in regola con l'acquisizione dei crediti formativi previsti dall'ordinamento didattico, nell'ultimo biennio del corso di formazione, di uno specifico contratto di formazione e lavoro, fermi restando gli obblighi didattici. Gli oneri del contratto di formazione e lavoro sono a carico delle regioni e province autonome, con contestuale cessazione della retribuzione dovuta per il contratto di formazione specialistica. *(IPOTESI ALTERNATIVA: Le differenze retributive tra il contratto di formazione specialistica e il contratto di formazione e lavoro sono a carico delle regioni e province autonome, ferma restando la retribuzione dovuta per il contratto di formazione specialistica).* La valutazione finale del medico in formazione

- specialistica resta di competenza della scuola di specializzazione;
4. che il contratto di formazione e lavoro, di cui al punto 3, è disciplinato nell'ambito della contrattazione collettiva nazionale ai sensi dell'articolo 36 del decreto legislativo n. 165 del 2001;
 5. la riformulazione dello schema - tipo di contratto di formazione specialistica;
 6. che le nuove disposizioni si applicano anche ai medici in formazione alla data di entrata in vigore del decreto delegato, con le modalità ivi definite;
- b) rivedere, conseguentemente, la normativa concorsuale per l'accesso alla dirigenza del Servizio sanitario nazionale, valorizzando l'attività prestata nell'ambito del contratto di formazione e lavoro;
- c) disciplinare lo sviluppo professionale di carriera della dirigenza, 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, prevedendo:
1. una carriera professionale distinta da quella manageriale, articolata sulla complessità degli incarichi conferiti, mediante la graduazione delle posizioni, stabilendo che la retribuzione di posizione contrattuale e aziendale possa essere equivalente a quella prevista per i direttori di struttura complessa e che le indennità contrattualmente definite per la parte tabellare della retribuzione e per l'esclusività di rapporto per i dirigenti di struttura siano attribuibili anche ai dirigenti con incarico professionale in identica misura;
 2. l'implementazione dei sistemi di valutazione delle competenze professionali acquisite;
- d) definire una metodologia condivisa tra il Ministero della salute e le regioni e P.A., anche attraverso la valorizzazione delle iniziative promosse a livello comunitario, che consenta di individuare standard di personale, al fine di determinare il fabbisogno di professionisti dell'area sanitaria, tenendo conto:
1. di parametri qualitativi e di efficienza di utilizzo delle risorse umane;
 2. degli obiettivi e dei livelli essenziali di assistenza indicati dal Piano sanitario nazionale e da quelli regionali;
 3. delle reti di offerta territoriali ed ospedaliere e del loro sviluppo, così come determinate, in particolare, ai sensi dell'articolo 1 del decreto-legge 13 settembre 2012, n.158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, e dell'articolo 15, comma 13, lettera c), del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135;
 4. dei cambiamenti della domanda di salute, legati in particolare alle modifiche demografiche ed epidemiologiche;
 5. della evoluzione tecnologica;
 6. dello sviluppo delle competenze dei professionisti sanitari.

- e) le regioni e le province autonome, nell'individuare gli standard di cui alla lettera d), definiscono i tempi di attuazione degli standard stessi in relazione all'evoluzione dei propri modelli organizzativi. Gli standard definiti dalle regioni e province autonome sono approvati dal Ministero della salute;
- f) individuare, al fine di assicurare l'erogazione dei Lea e la sicurezza delle cure, specifiche misure per la stabilizzazione del personale precario, attraverso procedure concorsuali, anche tenendo conto della riorganizzazione delle reti dei servizi.

IPOTESI B

Bozza di disegno di legge delega in materia di gestione e sviluppo delle risorse umane ex art.22 Patto per la salute

Art....

1. Al fine di garantire la nuova organizzazione dei servizi sanitari regionali, con particolare riferimento alla riorganizzazione della rete ospedaliera, ai servizi territoriali e le relative forme di integrazione, alla promozione della salute e alla presa in carico della cronicità e delle non autosufficienze, anche mediante la valorizzazione delle risorse professionali ed umane del Servizio Sanitario Nazionale, nonché del sistema sanitario nazionale nel suo complesso e comunque l'integrazione multidisciplinare delle professioni sanitarie, il Governo, su proposta del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione ed il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, 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 prevedendo:

1. l'istituzione della rete formativa regionale costituita sia da strutture universitarie sia da strutture ospedaliere, che abbiano ottenuto l'accreditamento per la formazione specialistica;
2. la revisione del sistema di accreditamento di cui all'articolo 43 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, al fine di garantire una maggiore qualità della formazione specialistica, nonché l'estromissione dalla rete formativa regionale delle strutture di cui al punto 1, per le quali siano venuti meno i requisiti di accreditamento;
3. in coerenza con le finalità formative della Scuola di specializzazione e sotto la supervisione della stessa, l'inserimento dei medici specializzandi all'interno delle strutture di cui al punto 1, con graduale assunzione di responsabilità assistenziale. La valutazione finale del medico in formazione specialistica resta di competenza della scuola di specializzazione;
4. la possibilità per le regioni di finanziare, ai sensi dell'art.5, comma 4, del DM 30 giugno 2014, n. 105, contratti di formazione specialistica di cui al decreto n. 368 del 1999;

b) disciplinare lo sviluppo professionale di carriera della dirigenza, 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, prevedendo:

1. una carriera professionale distinta da quella manageriale, articolata sulla complessità degli incarichi conferiti, mediante la graduazione delle posizioni, stabilendo che la retribuzione di posizione contrattuale e aziendale possa essere equivalente a quella prevista per i direttori di struttura complessa e che le indennità contrattualmente definite per la parte tabellare della retribuzione e per l'esclusività di rapporto per i dirigenti di struttura siano attribuibili anche ai dirigenti con incarico professionale in identica misura;

2. l'implementazione dei sistemi di valutazione delle competenze professionali acquisite;

c) definire una metodologia condivisa tra il Ministero della salute e le regioni e P.A., anche attraverso la valorizzazione delle iniziative promosse a livello comunitario, che consenta di individuare standard di personale, al fine di determinare il fabbisogno di professionisti dell'area sanitaria, tenendo conto:

1. di parametri qualitativi e di efficienza di utilizzo delle risorse umane;
2. degli obiettivi e dei livelli essenziali di assistenza indicati dal Piano sanitario nazionale e da quelli regionali;
3. delle reti di offerta territoriali ed ospedaliere e del loro sviluppo, così come determinate, in particolare, ai sensi dell'articolo 1 del decreto-legge 13 settembre 2012, n.158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, e dell'articolo 15, comma 13, lettera c), del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135;
4. dei cambiamenti della domanda di salute, legati in particolare alle modifiche demografiche ed epidemiologiche;
5. della evoluzione tecnologica;
6. dello sviluppo delle competenze dei professionisti sanitari.

d) le regioni e le province autonome, nell'individuare gli standard di cui alla lettera d), definiscono i tempi di attuazione degli standard stessi in relazione all'evoluzione dei propri modelli organizzativi. Gli standard definiti dalle regioni e province autonome sono approvati dal Ministero della salute;

e) individuare, al fine di assicurare l'erogazione dei Lea e la sicurezza delle cure, specifiche misure per la stabilizzazione del personale precario, attraverso procedure concorsuali, anche tenendo conto della riorganizzazione delle reti dei servizi.