



*Lavorare per una più delineata strutturazione dei ruoli . Valorizzare l'esperienza e l'anzianità di servizio di infermieri e delle professioni sanitarie , queste alcune chiavi fondamentali, per dare un senso al ruolo contrattuale che si sta creando con il nuovo ordinamento*



Roma

20 gennaio 2022 - Nel momento più difficile e delicato, con “la spada di Damocle” di Omicron che pende inesorabilmente sulle teste degli infermieri italiani, che continuano ad infettarsi alla velocità della luce, con una media di 1.500-1.700 nuovi contagiati ogni 24 ore, i sindacati di categoria, finalmente, fanno fronte comune e si incamminano a pari passo lungo il tortuoso e delicato percorso del rinnovo contrattuale della sanità.

Le

proposte inviate all’Aran sono le medesime e richiamano in modo inequivocabile e concreto alle tematiche che in questo momento stanno maggiormente a cuore agli infermieri italiani e che riguardano nello specifico la costruzione del nuovo ordinamento.

Prosegue

il lavoro della delegazione: valorizzazione degli infermieri e delle professioni sanitarie, insiste il Nursing Up!

Sulle

questioni più importanti si compatta il fronte degli infermieri. Nella seduta i sindacati di categoria hanno assunto una posizione condivisa. Sono numerose le proposte presentate all’ARAN, dalle quali estrapoliamo le principali:

-

Una più delineata strutturazione dei ruoli, tra questi, quello del personale infermieristico e delle professioni sanitarie finalmente creato e delle aree, con riferimento a quella delle professioni sanitarie.

-

L’introduzione di un principio di proporzionalità affinché le aziende, applicando le norme contrattuali, siano tenute , prima di individuare il numero di posizioni e tipologie di profili da ammettere all’ area elevata professionalità dall’interno, ma anche prima di attribuire gli incarichi, i differenziali economici ecc, a garantire un coerente rapporto tra le medesime e la consistenza complessiva dei dipendenti dei profili interessati presenti in organico.

In

sostanza, per Nursing Up l’attribuzione degli incarichi deve spostarsi sul versante clinico ed assistenziale, che maggiormente caratterizza le attività ospedaliere e del SSN; non dovrà più verificarsi che il numero di incarichi, posizioni ed avanzamenti di carriera vedano gli infermieri, che sono i più numerosi nella aziende sanitarie, destinatari di un numero di incarichi, o posizioni, inferiore rispetto a quelli di altre qualifiche, anche se tali altre qualifiche risultano presenti in numero inferiore negli organici aziendali.

Insomma,

se in organico ci sono 1.000 infermieri e 100 dipendenti di altre qualifiche, l'ente dovrebbe proporzionare quantità, quantità e destinazione degli incarichi, garantendo un maggior numero di posti al personale infermieristico e a quello delle altre professioni sanitarie, più numerose organicamente e che svolgono ruoli considerabili come “strategici”, per la mission delle aziende sanitarie.

-

L'introduzione di una differenziazione dell'Area professionisti sanitari e funzionari Occorre individuare modalità idonee per dare una collocazione giusta, con relativa valorizzazione, agli specialisti, agli esperti, ai coordinatori , sui quali la bozza ARAN non si sofferma in maniera idonea.

-

La previsione di un meccanismo che dia agli infermieri ed alle altre professioni sanitarie collocati nell'area prevista dalla bozza ARAN, la possibilità di avere le stesse opportunità di carriera e di evoluzione che, con l'attuale meccanismo ipotizzato , resterebbero compresse, mentre si favorirebbe lo slittamento in avanti di alcune categorie oggi sotto ordinate.

-

L'individuazione di un “differenziale economico di professionalità specifica”, che sia aggiuntivo, fisso e ricorrente, destinato al personale del Ruolo Sanitario, sub area Professionisti della Salute. Questo differenziale è coerente con i maggiori oneri che gli stessi sostengono, dal momento che il loro esercizio professionale, è condizionato, differentemente dagli altri, all'aggiornamento ECM, alla stipula di specifica polizza assicurativa RC Colpa Grave e, nei casi previsti, al pagamento della tassa di iscrizione al relativo Ordine o Collegio.

-

Occorre snellire la farraginoso procedura ipotizzata dall'ARAN, di attribuzione dei differenziali economici al personale, come anche degli incarichi.

-  
Va finalizzata in maniera “chiara e definitiva” delle indennità professionale specifica prevista dall’articolo 1), commi 409) e 414) della legge 30 dicembre 2020, n. 178. Il contratto dovrà indicare agli infermieri ( la prima ) ed agli altri operatori sanitari indicati dal comma 414 la seconda.

- È  
necessario eliminare le incomprensibili limitazioni di carriera previste per il personale in part time, quelle previste per la carriera del personale sanitario, come la Laurea Magistrale, limitandola solo laddove esista una norma di legge che lo preveda espressamente.

-  
Abbiamo sollecitato e declinato proposte , inoltre, sulla la reale valorizzazione dell’esperienza sul campo dei lavoratori interessati, o mediante gli incarichi di funzione professionale già previsti, e da noi richiesti, oppure mediante l’introduzione di un “incarico di funzione esperienziale”. Tale incarico deve essere garantito “a tutti gli infermieri ed altri professionisti sanitari” e non dovrà essere assoggettato a limitazioni o discriminazioni tra personale con medesima anzianità lavorativa , comporta l’esercizio di funzioni professionali sanitarie personalizzate rispetto alla specifica organizzazione aziendale e/o attività con contenuti di alta professionalità e specializzazione, correlate alla iscrizione ad albi professionali sanitari, ove esistenti.

Tali  
funzioni ,che per noi richiedono significative competenze professionali, che il dipendente è chiamato ad acquisire ed a personalizzare nel tempo, attraverso specifiche esperienze di esercizio “sul campo ”, in adesione ai modelli organizzativi aziendali, applicati nel proprio settore professionale di appartenenza.

L’incarico  
di Funzione Esperienziale, prevede il riconoscimento di una indennità fissa e ricorrente per tredici mensilità, e deve essere attribuito, automaticamente, a TUTTI i dipendenti ricompresi nel ruolo degli infermieri e professioni sanitarie, area d) professioni sanitarie, senza limitazioni di numero e con la sola esperienza, quindi anzianità di servizio. Il modello deve essere quello

della Dirigenza Medica.

Infine,

ma non per importanza, abbiamo precisato che, come Nursing Up, non accetteremo le ipotesi auspiccate da alcuni altri sindacati, di passaggio degli operatori socio sanitari dall'area degli ausiliari a quella superiore, degli operatori, a meno che, a monte, non vi sia un idoneo meccanismo che garantisca anche agli infermieri ed agli altri profili sanitari un analogo passaggio verso l'alto (non possibile con la struttura ipotizzata dall'ARAN).

In

caso contrario, e quindi facendo muovere verso l'alto solo alcune categorie professionali collocate in aree sottordinate rispetto a quella delle professioni sanitarie, comporterebbe come conseguenza, una penalizzazione dei professionisti sanitari verso il basso. Cosa per noi inaccettabile!