



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE  
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

---

Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche

**CONIUGARE LA FORMAZIONE POST-BASE CON LO  
SVILUPPO DI CARRIERA ALLA LUCE DEL CCNL DEL  
COMPARTO DELLA SANITÀ PUBBLICA 2016-2018.**

**ANALISI DELLA FORMAZIONE POST BASE E DEL  
POSSIBILE SVILUPPO DI CARRIERA DEL PERSONALE  
INFERMIERISTICO E OSTETRICO DI AORMN E ASUR  
MARCHE AV1.**

Relatore:  
Dott.ssa Stefania Rasori

Tesi di Laurea di:  
Enrico Ferretti

A.A. 2018/2019



*Alla mia famiglia.*

## INDICE

<b>INTRODUZIONE</b>	3
<b>CAPITOLO 1: CCNL COMPARTO SANITA'</b>	6
1.1 Riferimenti Storici	6
1.2 Quadro d'insieme del testo contrattuale	7
1.3 Incarichi di funzione previsti dal nuovo CCNL	11
1.4 Graduazione, valore economico e conferimento degli incarichi di funzione	14
<b>CAPITOLO 2: LA FORMAZIONE POST BASE INFERMIERISTICA E OSTETRICA</b>	16
2.1 Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche	16
2.2 Master di I e II livello	20
2.3 Formazione Continua e Formazione Sul Campo	22

<b>CAPITOLO 3: ANALISI DELLA FORMAZIONE POST-BASE E DEL POSSIBILE SVILUPPO DI CARRIERA DEL PERSONALE INFERMIERISTICO E OSTETRICO DI AORMN E ASUR MARCHE AV1.</b>	<b>26</b>
3.1 Obiettivo	26
3.2 Materiali e metodi	27
3.3 Risultati	28
<b>DISCUSSIONE E CONCLUSIONI</b>	<b>32</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>39</b>
<b>ALLEGATI</b>	<b>40</b>

## **INTRODUZIONE**

Il 21 maggio 2018 è stato siglato l'accordo definitivo tra l'ARAN e le sigle sindacali per il rinnovo del contratto collettivo nazionale del lavoro per quanto riguarda il comparto della sanità.

Il Contratto Collettivo Nazionale del personale del comparto Sanità si applica a tutto il personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, esclusi i dirigenti, dipendente dalle amministrazioni, aziende ed enti del comparto del servizio sanitario nazionale.

Uno degli aspetti più importanti del nuovo contratto è la possibilità, per la prima volta nella storia dei contratti del personale del SSN, che al personale appartenente alla categoria D vengano assegnati:

- Incarichi di organizzazione;
- Incarichi professionali

Tutti gli incarichi richiedono anche lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di responsabilità aggiuntive e/o maggiormente complesse rispetto alle attribuzioni proprie della categoria e del profilo di appartenenza.

Per l'assegnazione dei suddetti incarichi, si fa riferimento all'interno del CCNL, ai livelli formazione che il professionista deve possedere. Si parla in particolare:

- Laurea Magistrale per quanto riguarda gli incarichi di organizzazione (oltre al master di I livello necessario per l'ex incarico di coordinamento, criterio previsto dalla legge n.43 del 2006)
- Master specialistico di I livello ("professionista specialista") e aver acquisito competenze avanzate, tramite percorsi complementari regionali ed attraverso l'esercizio di attività professionali riconosciute dalle stesse regioni ("professionista esperto") per quanto riguarda gli incarichi professionali.

Da questo notiamo un incremento dell'importanza della formazione post base dei professionisti nella progressione di carriera, oltre ad ovviamente l'esperienza pregressa nel profilo di appartenenza (5 anni in categoria D).

Il contratto rimanda agli enti e alle aziende l'individuazione dei criteri selettivi e la modalità per conferire i relativi incarichi.

Il lavoro di tesi è indirizzato sull'individuazione di tali criteri, delle competenze curriculari che il professionista deve possedere ed i livelli di responsabilità attribuite a i vari incarichi. Sarà inoltre analizzata la situazione degli infermieri di Azienda Ospedali Riuniti Marche Nord e ASUR Marche – AV1 per quanto riguarda la formazione post base.



## **CAPITOLO 1: CCNL COMPARTO SANITA'**

### **1.1 Riferimenti Storici**

Per ciò che concerne il CCNL del comparto sanità, esso si applica a tutto il personale, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato, dipendente delle Aziende ed Enti pubblici del Sistema Sanitario Nazionale. Successivamente all'istituzione dell'ARAN (D.Lgs 3 febbraio 1993 n. 29), nel settembre del 1995, venne scritto il primo Contratto Collettivo Nazionale del Comparto Sanità.

A questa prima stesura sono succedute varie modifiche ed integrazioni contrattuali, che hanno coinvolto sia la parte tabellare economica sia la parte normativa, la quale comprende i vari diritti dei lavoratori, quali permessi, scioperi, ferie, malattia, orario di lavoro.

Le modifiche sono state molteplici nel corso del tempo proprio perché attraverso esse si è sempre cercato di stare al passo con le innovazioni e di adeguarsi alle nuove normative europee entrate in vigore.

## **1.2 Quadro d'insieme del testo contrattuale**

Per le vicende legate al testo contrattuale occorre fare un passo indietro.

In stretta sequenza con quello delle Funzioni centrali, dell'Istruzione e delle Funzioni locali il 23 febbraio 2018 è stata siglata la preintesa per il rinnovo contrattuale del comparto del Servizio Sanitario Nazionale.

Si tratta di 543.400 lavoratori che insieme alle altre due aree negoziali della dirigenza sanitaria e della dirigenza PTA, professionale-tecnico-amministrativa, costituiscono il Comparto della sanità del CCNQ del 13 luglio 2016.

Così, dopo quasi 9 anni dall'ultimo contratto e a quasi tre anni dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 178/2015, è stato rinnovato ufficialmente il CCNL del comparto Sanità, in data 21 Maggio 2018.

Si tratta del 19° contratto collettivo dell'era della contrattualizzazione del rapporto di lavoro: l'ultima revisione era stata fatta nel triennio 2006 - 2009 per quanto riguarda la parte Normativa, e nel biennio 2008 - 2009 per quanto riguarda la parte economica.

Le fonti dirette dell'odierno contratto collettivo sono state:

- la Direttiva-madre della Funzione pubblica del 6 luglio 2017;

- l'Atto di indirizzo del Comitato di Settore del 27 luglio 2017 (con le relative integrazioni);
- Protocollo firmato dal Governo con le tre Confederazioni sindacali il 30 novembre 2016, il quale rappresenta la vera fonte ispiratrice di tutti i rinnovi contrattuali.

Il testo contrattuale è composto da 101 articoli, quattro tabelle e sei dichiarazioni congiunte, che riassumono quasi tutte le clausole pregresse a volte attualizzandole, a volte modificandole.

Vi sono 14 articoli di disapplicazione, ma nonostante ciò non si tratta di un vero e proprio testo unico che azzera il passato perché, per numerose clausole, si fa ancora riferimento ai contratti pregressi.

L'attuale contratto, anche per il tempo trascorso dall'ultimo stipulato, aveva degli obiettivi particolari rispetto ad un tradizionale rinnovo della parte economica o normativa, che possono essere riassunti nei seguenti punti:

- Attuazione delle indicazioni contenute nel recente decreto 75/2017;
- Obbligo per le Aziende di rispettare le norme comunitarie sull'orario di lavoro senza alcuna deroga al diritto alle 11 ore giornaliere di riposo;
- Investire in termini formativi e professionali poiché di fronte all'importante percorso di innovazione tecnologica, che ha consentito

una sempre maggior qualificata risposta ai bisogni dei cittadini, si è registrata una carenza formativa e di riconoscimento delle competenze e delle responsabilità professionali;

• Disciplinare alcuni istituti dettati da disposizioni di legge che, a causa della lunga interruzione delle trattative, erano rimasti privi di regolamentazione:

a) assenze per espletamento di visite e terapie;

b) concessione di tutti i permessi e diritti normativi per il personale a tempo determinato;

c) le 6 ore di pronte disponibilità mensili per turni di lavoro notturni e festivi e guardia attiva nei servizi con oltre 10 chiamate mensili di pronta disponibilità attiva;

d) assunzioni a tempo determinato solo per la sostituzione di personale assente con conservazione del proprio posto di lavoro per evitare forme di precariato;

e) regolamentazione della mobilità interna tra aziende sanitarie senza limite all'assenso preventivo;

f) regolamentazione del diritto ai tempi di vestizione/svestizione nell'ambito dell'orario di lavoro;

g) riposo compensativo al personale turnista che presta l'attività in giorno festivo infrasettimanale.

Per quanto riguarda la carriera professionale gli obiettivi erano la revisione complessiva del sistema di classificazione con sviluppo di carriera (passaggi di categoria) per tutti i dipendenti e inquadramento di nuovi profili, e in particolare:

- Per le professioni sanitarie risorse certe di carriera per tutti gli incarichi di professionista specialista e professionista esperto ed inquadramento in DS;
- Per le professioni sanitarie, amministrativi e dipendenti del ruolo tecnico certezza di risorse economiche per gli incarichi di organizzazione gestionale;
- Per i Coordinatori il passaggio alla categoria DS, a completamento del percorso iniziato con il CCNL 2002-2005;
- Riconoscimento dell'area socio sanitaria ed inquadramento dell'OSS alla cat. C, con definizione di un percorso di sviluppo di carriera;
- Riconoscimento di sviluppo professionale per gli infermieri generici, puericultrici ed assistenti amministrativi e passaggio cat. C Esperto;
- Individuazione profilo Autista Soccorritore ed inquadramento cat. C.

Per quanto riguarda il trattamento economico:

- Incremento annuale dei fondi economici:
  - a) R.I.A. (retribuzione individuale di anzianità);
  - b) fondi per le retribuzioni accessorie per le nuove assunzioni;
  - c) ex art. 40 indennità infermieristica;
  - d) recupero risorse dalla lotta agli sprechi in sanità;
  - e) progetti finalizzati all'efficienza dei servizi e digitalizzazione;
  - f) aumento medio di 85 euro lordi, interamente finalizzato all'incremento dello stipendio tabellare.
- Diritto di passaggio biennale di fascia economica;
- Aumento economico di tutte le indennità variabili (turnistica, disagio, pronta disponibilità, ecc.)

### **1.3 Incarichi di funzione previsti dal nuovo CCNL**

Le pregresse posizioni organizzative e gli incarichi di coordinamenti sono soppressi e vengono creati ex novo nei ruoli sanitario, tecnico, amministrativo e professionale i seguenti incarichi di funzione (art 14 - 23):

- a) Incarico di Organizzazione
- b) Incarico Professionale

Una novità è quella che gli incarichi di minore valore possono essere conferiti anche al personale part-time.

In relazione all'introduzione dell'incarico di "professionista esperto", al fine di evitare confusione, nei profili di tutte le categorie e dei relativi livelli economici la denominazione di "esperto" diventa SENIOR. Per il personale sanitario (art. 16), collaboratore professionale, assistente sociale e assistente sociale Senior, l'incarico di organizzazione comporta l'assunzione di specifiche responsabilità nella gestione dei processi assistenziali e formativi:

- Requisito per l'incarico di organizzazione: sono necessari 5 anni di esperienza in cat. D (compresa la pos. economica DS)
- La funzione di coordinamento prevista dalla Legge 43/2006, è confermata e valorizzata: requisito necessario è il Master di Primo livello e il possesso di almeno 3 anni di esperienza professionale nella categoria D.
- L'incarico professionale è stato istituito per la presenza di aggiuntivi o maggiormente complessi che richiedono elevate competenze professionali rispetto a quelle standard. Può essere professionista specialista, che richiede il master specialistico di primo livello e

professionista esperto, che richiede l'acquisizione di competenze avanzate tramite percorsi formativi complementari regionali.

Per quanto riguarda quest'ultimo punto l'Osservatorio Nazionale per le Professioni Sanitarie ha concluso i lavori avviati sei anni fa per l'individuazione dei master universitari specialistici per le 22 professioni sanitarie.

Si completa così l'applicazione della Legge 43 del 2006, che prevedeva la laurea triennale seguita da due tipologie di master di primo livello:

- Master per le funzioni di coordinamento
- Master per le funzioni specialistiche

Con l'approvazione, dunque, di circa 90 corsi di master, si copre una lacuna formativa importante. Come recita l'art. 16, comma 7, infatti, "il requisito per il conferimento dell'incarico di professionista specialista è il possesso del master specialistico di primo livello di cui all'art 6 della Legge n. 43/06 secondo gli ordinamenti didattici universitari definiti dal Ministero della Salute e il Ministero dell'Università, su proposta dell'Osservatorio nazionale per le professioni sanitarie, ricostituito presso il MIUR con il decreto interministeriale 10 marzo 2016 e sentite le regioni".



#### **1.4 Graduazione, valore economico e conferimento degli incarichi di funzione**

Sia gli incarichi di organizzazione che di funzione professionale “esperto” e “specialista” devono essere graduati secondo i criteri di complessità definiti dalla regolamentazione di ogni Azienda o Ente.

Pertanto le Aziende e gli Enti, in relazione alle esigenze di servizio e sulla base dei propri ordinamenti e delle Leggi regionali di organizzazione, nonché delle scelte di programmazione sanitaria e socio-sanitaria nazionale, istituiscono gli incarichi nei limiti delle risorse disponibili nel fondo denominato “Condizioni di lavoro e incarichi”.

Nella graduazione degli incarichi si dovrà tenere conto della dimensione organizzativa di riferimento, del livello di autonomia e responsabilità della posizione, del tipo di specializzazione richiesta, della complessità e implementazione delle competenze, della valenza strategica rispetto agli obiettivi dell'Azienda o Ente.

Ai sensi dell'art. 19, Il conferimento avviene previo avviso di selezione a cui possono partecipare tutti coloro che hanno i requisiti; il conferimento è effettuato con atto motivato. Il procedimento, non certo chiaro nella sua definizione, anche se indicato come “selezione”, non

dovrebbe portare alla formulazione di una graduatoria, posta la necessità di motivare l'atto di conferimento. Quindi, potrebbe trattarsi di un bando in cui sono descritti i requisiti necessari per ricoprire l'incarico, gli elementi e i criteri di valutazione; i documenti prodotti saranno vagliati da un'apposita Commissione, che valuterà, rispetto a ciascun candidato, la rispondenza ai requisiti richiesti ed esprimerà un giudizio complessivo sul curriculum rispetto alle caratteristiche dell'incarico da conferire, rimettendo alla Direzione Aziendale la scelta del candidato ritenuto più idoneo.

Ai sensi dell'art. 19, comma 5 e ss., l'incarico ha una durata minima di tre anni e una durata massima di 5, con possibilità di rinnovo per un totale massimo di 10 anni.

Si tratta di una novità importante, rispetto al "vecchio" sistema delle posizioni organizzative, per le quali non era prevista una durata massima, anzi, detti incarichi potevano venire meno solo in caso di revoca per valutazione negativa o soppressione della posizione stessa.

L'incarico può essere revocato in caso di valutazione negativa, e in caso di modifica organizzativa che ne preveda la soppressione.

## **CAPITOLO 2: LA FORMAZIONE POST BASE INFERMIERISTICA E OSTETRICA**

### **2.1 Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche**

Il Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche ha l'obiettivo di fornire allo studente una formazione di livello avanzato per l'esercizio di attività di elevata qualificazione in ambiti specifici e di fornire le basi per sviluppare, in più contesti clinico-assistenziali, la capacità di analizzare i bisogni, pianificare, progettare e gestire interventi, valutare e fare ricerca.

I laureati magistrali che abbiano acquisito le necessarie conoscenze scientifiche, i valori etici e le competenze professionali pertinenti alle professioni infermieristica e ostetrica e abbiano ulteriormente approfondito lo studio della disciplina e della ricerca specifica, alla fine del percorso formativo sono in grado di:

- Analizzare le esigenze individuali e della collettività;

- Applicare lo sviluppo di nuovi metodi di organizzazione del lavoro;
- Mettere in atto tecnologie innovative anche nel campo dell'informatica;
- Attuare la pianificazione e l'organizzazione degli interventi pedagogico-formativi;
- Garantire l'omogeneizzazione degli standard operativi.

La Laurea Magistrale, inoltre, è condizione necessaria per accedere ai Master di secondo livello, sviluppati su specifiche aree professionali e/o organizzative.

L'accesso ad un percorso formativo post-base quale, in questo caso specifico, quello della Laurea Magistrale, è possibile per tutti gli infermieri in possesso della laurea triennale in Infermieristica, rilasciata ai sensi della normativa vigente o di altro titolo di studio conseguito all'estero, riconosciuto idoneo.

Possono accedervi, inoltre, tutti gli altri infermieri, le ostetriche e infermieri pediatrici (in possesso del diploma di scuola secondaria

superiore) in virtù dell'art. 4 della L. 42/1999 dell'art. 1, comma 10, della L. 1/2002 che hanno reso equipollenti i precedenti diplomi ai fini dell'esercizio della professione e del proseguimento degli studi.

Pertanto, per l'accesso agli studi di Laurea Magistrale occorrono:

- Laurea di primo livello afferente alla classe delle lauree nelle professioni sanitarie infermieristiche e professione sanitaria ostetrica o di altro titolo di studio conseguito in base alla normativa precedente e ritenuto equipollente ai sensi delle leggi 26/2/1999 n. 42 e 10/8/2000 n. 251 purché in possesso di 180 C.F.U;
- Superamento di una prova scritta consistente in un test a scelta multipla e l'inserimento nella graduatoria di merito a seconda del bando annuale emanato dall'Università di riferimento.

Il laureato magistrale:

- Si occupa dei processi assistenziali sanitari con competenze avanzate e rivolte a perseguire l'innovazione ed il progresso delle

discipline infermieristica ed ostetrica per il miglioramento dell'attività clinica e assistenziale;

- Dirige e coordina i servizi infermieristici e ostetrici di strutture sanitarie semplici e complesse, delle quali programma, organizza, gestisce e valuta le risorse, le attività e gestisce il budget;
- Svolge ricerche clinico-assistenziali, organizzative e didattiche;
- Partecipa alla ricerca in ambito sanitario e favorisce la disseminazione ed implementazione delle prove di efficacia;
- Svolge attività di progettazione educativa e conduzione di insegnamenti in ogni tipologia di corso di studi universitari e/o di aggiornamento.

I laureati magistrali, dunque, terminato il percorso di studio, possono ricoprire il ruolo di dirigente infermieristico, professore universitario e/o ricercatore.

## **2.2 Master di I e II livello**

I master hanno una doppia valenza: da un lato permettono di ampliare conoscenze precedentemente acquisite e tradurle in competenze professionali, dall'altro aiutano a potenziare capacità professionali acquisite nella pratica.

Il termine “master” nasce nel contesto nordamericano per identificare quella fase del processo formativo che si posiziona tra il conseguimento della laurea e l'inizio dell'attività lavorativa. Questa definizione rispecchia pienamente i master di primo livello, mentre quelli di secondo livello sono da vedersi più come approfondimenti durante l'attività lavorativa.

I Master of Science anglosassoni sono conseguiti successivamente al Bachelor triennale e corrispondono alla nostra attuale Laurea Magistrale. A differenza di quanto accade a livello europeo, il master universitario in Italia è rilasciato dalle università al termine di corsi di perfezionamento scientifico e di alta formazione permanente e

consegna un titolo di studio accademico che non permette l'accesso a corsi di terzo ciclo come il Dottorato di ricerca.

Il 22 giugno 2010 durante una mozione il Consiglio universitario nazionale ha proposto di denominarli “Corsi universitari di alta formazione scientifica e/o professionale”, in modo da evitare confusione con i Master's degree di altri paesi.

L'accesso è a numero chiuso e i partecipanti possono variare da un minimo di 20 ad un massimo di 35; questa selezione è necessaria sia per garantire un adeguato supporto formativo, che per formare un numero di soggetti coerente con le esigenze del mondo del lavoro. L'ammissione è subordinata alla verifica dei prerequisiti tramite selezione, che viene indetta e pubblicata da ciascun ateneo.

I corsi sono promossi da università, in molti casi, in collaborazione con strutture di formazione esterne e aziende e si tengono non direttamente presso le facoltà, ma più spesso presso dipartimenti, istituti, scuole apposite o altri centri.

L'organizzazione dei master è deputata alle singole strutture universitarie che ne stabiliscono i contenuti e gli obiettivi. Per la loro



forte valenza nell'ambito lavorativo spesso vengono organizzati in collaborazione con enti pubblici o privati.

La durata dei corsi è a discrezione degli atenei; non devono necessariamente essere organizzati per anni accademici e possono durare anche 14-16 mesi. Non essendo strutture permanenti, i singoli corsi possono non essere riattivati ogni anno accademico.

Nei master universitari le attività formative sono quantificate in crediti. I corsi non durano meno di un anno accademico e prevedono la maturazione di almeno 60 crediti formativi universitari (ad un credito corrispondono 25 ore di lavoro complessivo dello studente). In genere sono organizzati in 400-500 ore di attività didattica d'aula, più un adeguato numero di ore dedicate a tirocinio, laboratorio o esercitazioni.

### **2.3 Formazione Continua e Formazione Sul Campo**

L'Educazione Continua in Medicina (E.C.M.) è prevista non soltanto per infermieri, ma anche per gli altri profili professionali operanti in sanità.

I provider (letteralmente, “fornitori”) sono soggetti che vengono riconosciuti come idonei a produrre un servizio di educazione e formazione da parte di un ente pubblico. Questo processo si chiama “accreditamento del provider”.

Esempi di provider sono: Università, Facoltà e Dipartimenti universitari, Istituti scientifici del servizio sanitario nazionale, Istituti del consiglio nazionale delle ricerche, Società scientifiche e associazioni professionali in campo sanitario, Ordini e collegi delle professioni sanitarie, Fondazioni a carattere scientifico, Case editrici scientifiche, Società, Agenzie ed Enti pubblici o privati.

Le tipologie di attività formative che possono rilasciare crediti ECM sono:

- Residenziale: tutti quegli eventi che prevedono la presenza fisica del formatore. Fanno parte di questa categoria convegni, corsi, congressi, simposi, workshop, tavole rotonde, corsi di aggiornamento, corsi di addestramento, tirocini e frequenze cliniche;

- FAD (formazione a distanza): fanno parte di questa categoria i corsi che prevedono formazione tramite testi, audio e video tapes, CD-ROM, on line learning, file audio e include diverse modalità con cui è possibile comunicare con interlocutori localizzati in sedi diverse e che possono partecipare in tempi diversi da quelli in cui opera il docente/formatore. E' possibile una fruizione individuale o a gruppi dei percorsi formativi e pertanto si distinguono nella FAD almeno tre principali tipologie. La classe virtuale che è centrata sul docente che utilizza il tradizionale metodo di insegnamento frontale, anche se la lezione è trasmessa a distanza e a molteplici pubblici non solo contemporaneamente ma anche in tempi diversi (materiale durevole). L'apprendimento collaborativo in rete che è centrato sul gruppo dei pari, i quali condividono in rete conoscenze, esperienze e competenze. L'autoapprendimento integrato da sistemi di supporto (cartacei, telematici, informativi, etc.) che è centrato sull'allievo il quale utilizza materiali durevoli opportunamente predisposti, seguendo un proprio percorso temporalmente (e anche culturalmente) individualizzato, con o senza la guida e il supporto di un tutor. Fanno parte di questa categoria i corsi che prevedono formazione

tramite testi, audio e video tapes, CD-ROM, on line learning, file audio;

- FSC (formazione sul campo) in cui vengono utilizzati direttamente per l'apprendimento i contesti, le occasioni di lavoro e le competenze degli operatori impegnati nelle attività assistenziali. Questa modalità di formazione, che include anche la partecipazione ad attività di ricerca e a commissioni e gruppi di miglioramento, offre la massima possibilità di essere legata alle specifiche esigenze di sviluppo dei servizi e di miglioramento dei processi assistenziali, favorendo l'apprendimento di competenze professionali e di comportamenti organizzativi.

## **CAPITOLO 3: ANALISI DELLA FORMAZIONE POST-BASE E DEL POSSIBILE SVILUPPO DI CARRIERA DEL PERSONALE INFERMIERISTICO E OSTETRICO DI AORMN E ASUR MARCHE AV1.**

### **3.1 Obiettivo**

L'obiettivo di questo progetto di tesi è quello di analizzare e individuare i criteri che permettono lo sviluppo di carriera basandosi sul CCNL 2016-18.

Individuare quali competenze curriculari deve possedere il professionista per essere idoneo ad incarichi di funzione, individuare i livelli di responsabilità dei vari incarichi di funzione.

Analizzare la situazione degli infermieri della provincia di PU per quanto riguarda la formazione post base in relazione alla posizione professionale ricoperta ed ai requisiti necessari per ricoprire incarichi di funzione.

### **3.2 Materiali e metodi**

Per un'ottimale analisi del nuovo contratto, e come esposto nei capitoli precedenti, è stata effettuata una revisione della letteratura riguardante l'argomento trattato e sono stati confrontati il nuovo ed il vecchio CCNL del Comparto della Sanità Pubblica, concentrandosi in particolar modo sulla parte riguardante i criteri per il conferimento di incarichi organizzativi e professionali.

Allo scopo di analizzare la situazione del personale infermieristico ed ostetrico dell'Azienda Ospedali Riuniti Marche Nord e di ASUR Area Vasta 1, è stato elaborato un questionario ad hoc (allegato A). Previa autorizzazione della direzione sanitaria di entrambe le aziende coinvolte nelle indagini, il questionario è stato distribuito tramite l'applicativo Google Moduli nel periodo tra il 01/03/2019 e il 31/07/2019; in seguito i dati ottenuti sono stati elaborati mediante il foglio elettronico Excel.

Nel questionario è stato chiesto al professionista sottoposto all'indagine:

- L'età anagrafica

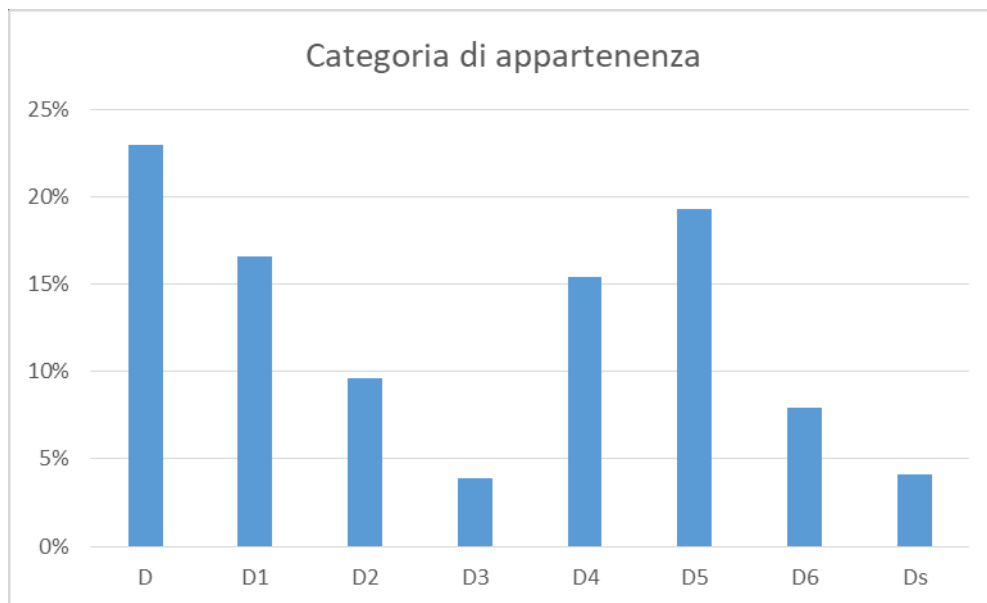
- Gli anni di servizio
- Cat. Di appartenenza (da D a Ds)
- L'eventuale possesso di un titolo di formazione post-base
- Di quale titolo post-base è eventualmente in possesso
- Se in possesso di uno o più master, di che tipologia sono i master
- Eventuale possesso di incarichi organizzativi/professionali
- In caso di risposta positiva alla precedente domanda, quale incarico si ricopre.

### **3.3 Risultati**

Sono stati compilati 782 questionari su un totale di circa 1300 unità di personale infermieristico ed ostetrico dell'AV1 e di AORMN, con un response rate di circa il 60%.

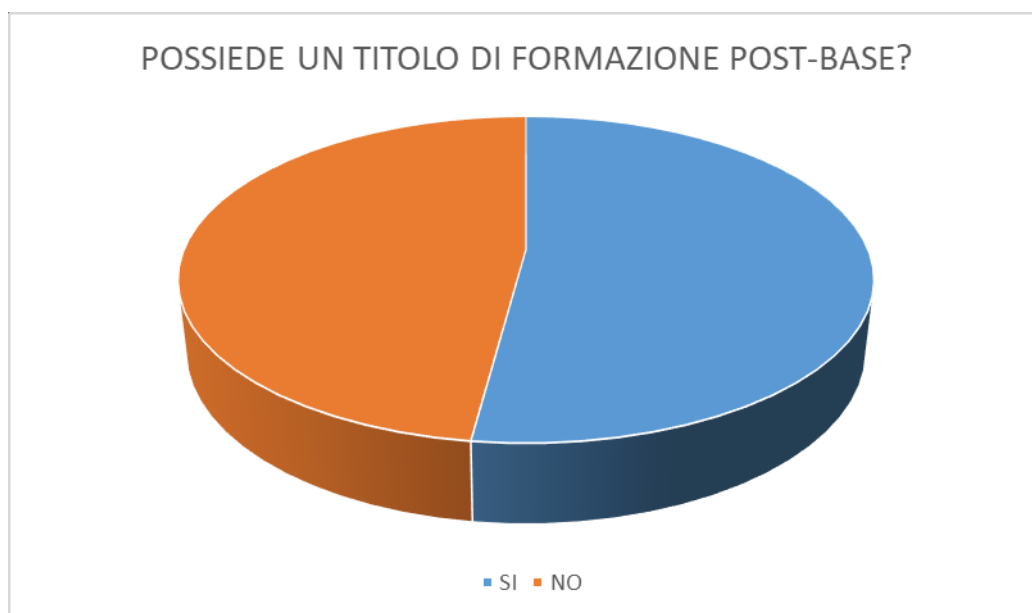
L'età media del campione si è attestata a 41,6 anni con un'anzianità di servizio media di 18,4 anni.

Appartenenti alla categoria D sono 184 professionisti (23%), in D1 130 professionisti (16,6%), in D2 75 professionisti (9,6%), in D3 30 professionisti (3,9%), in D4 120 professionisti (15,4%), in D5 149 professionisti (19,3%), in D6 62 professionisti (7,9%), in Ds 31 professionisti (4,1%).

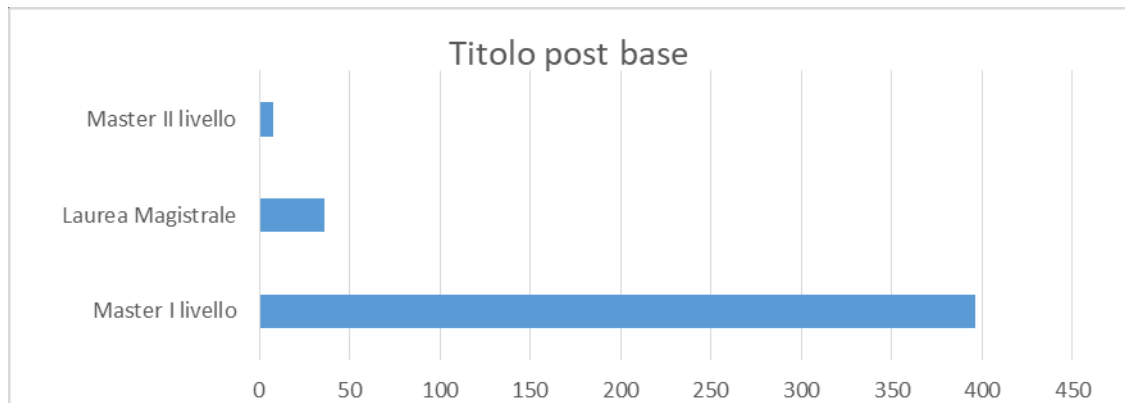




375 professionisti oggetto della ricerca, quindi il 47.9% non è in possesso di un titolo di formazione post base. Mentre 407 professionisti (52,1%) hanno un titolo di formazione post base.



Di questi, 396, possiedono un master di I livello, 36 professionisti sono in possesso della Laurea Magistrale e 8 professionisti sono in possesso di un master di II livello.



Analizzando qualitativamente i titoli di cui sopra, emerge che solo in 35 casi i master di I livello sono master prettamente clinici (area critica, wound care, sala operatoria, riabilitazione del piano pelvico), i restanti sono master di abilitazione al coordinamento.

Dei 782 professionisti sottoposti al questionario, 106 ricoprono un incarico di funzione. Tra questi troviamo sia coordinatori di unità operative che posizioni organizzative dei servizi infermieristici.

21 professionisti che ricoprono un incarico di funzione sono in possesso della Laurea Magistrale e solo 2 non possiedono nessun titolo di formazione post-base.

## **DISCUSSIONE E CONCLUSIONI**

Il quadro che si figura in seguito al rinnovo del CCNL del Comparto Sanità Pubblica 2016-2018 dà la possibilità ai professionisti di sviluppare la propria carriera, disconoscendo il principio errato del professionista sanitario e sociosanitario unico e polivalente e ne riconosce, invece la sua complessità di competenze che attraverso un percorso, concertato, concordato e condiviso, può implementarsi e specializzarsi.

Il nuovo contratto indirizza la carriera professionale in modo che si sviluppi all'interno delle aree di formazione post laurea complementare e specialistica della professione, riconoscendole e dandone attuazione in incarichi di professionista esperto e professionista specialista.

Quindi il nuovo CCNL ridisegna per tutto il personale appartenente alla categoria D, cioè quella che ha per requisito di accesso il possesso del diploma di laurea, che, in questo comparto è la componente maggioritaria, il sistema degli incarichi prevedendo all'art.14:

1) Sono istituiti, nei ruoli sanitario, tecnico, amministrativo e professionale, i seguenti incarichi di funzione:

- Incarico di organizzazione;
- Incarico professionale

Gli specifici contenuti e requisiti dei suddetti incarichi in relazione ai diversi ruoli di appartenenza sono quelli descritti negli articoli seguenti.

2) Gli incarichi richiedono anche lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevate responsabilità aggiuntive e/o maggiormente complesse rispetto alle attribuzioni proprie della categoria e del profilo di appartenenza.

3) Le Aziende o Enti provvederanno a definire il sistema degli incarichi in conformità a quanto previsto nel presente CCNL.

Quindi due tipologie di incarichi per due diverse, ma di pari dignità, carriere, una gestionale ed una professionale, come del resto il Comitato di Settore ha previsto anche per il personale della dirigenza medica e

sanitaria: una giusta intuizione rispondente alla specifica complessità delle professioni e del personale laureato del SSN ed alla missione di “produttori di salute”.

Sarà compito delle Aziende e degli Enti mappare il fabbisogno dei suddetti incarichi e designare i criteri per la loro assegnazione. In questo senso il CCNL arriva in soccorso, prevedendo che il “professionista specialista” deve essere in possesso di un master di I livello.

All’art. 16 comma 5 il CCNL indica la Laurea Magistrale come elemento di valorizzazione ai fini dell’affidamento di incarichi di maggiore complessità.

Per quanto riguarda la situazione del personale infermieristico ed ostetrico di ASUR Marche AV1 e AORMN inerente alla formazione post base e lo sviluppo di carriera è emerso che una buona percentuale dei professionisti è in possesso di uno o più titoli di formazione post-base ed i professionisti che ricoprono incarichi di funzione hanno in generale un buon livello di formazione post-base.

Altresì si può notare come ci sia carenza di professionisti in possesso di master riguardanti la clinica, questo è dovuto verosimilmente alle lacune dei precedenti CCNL che non hanno mai valorizzato formalmente i suddetti master.

Le Aziende e le OO.SS. dovranno svolgere un ruolo di diffusione e formazione delle novità del contratto tra i professionisti sanitari, in modo che questi siano spinti e motivati a sviluppare conoscenze e competenze in determinate aree. L'acquisizione degli incarichi, siano essi organizzativi e/o professionali dovranno essere riconosciute professionalmente ed economicamente in base a criteri che indicano la complessità della posizione ricoperta (pesatura degli incarichi). L'indennità prevista per l'incarico va da un minimo di € 1.678,48 ad un massimo di € 12.000,00 annui lordi per tredici mensilità, in relazione alle risorse disponibili nell'apposito fondo dell'Azienda e dell'entità dell'incarico.

Il risultato delle attività svolte è soggetto ad una valutazione annuale e ad una valutazione finale al termine dell'incarico. Se la valutazione annuale è positiva, si procede alla corresponsione del premio.

In caso di valutazione negativa, l'azienda prima di procedere alla valutazione finale ascolta le considerazioni del dipendente interessato, anche assistito dall'organizzazione sindacale cui aderisce o conferisce mandato, o da persona o legale di sua fiducia. L'esito della valutazione finale è rilevante per l'affidamento dello stesso o di altri incarichi.

I limiti del lavoro svolto sono la scarsa bibliografia riguardante l'argomento trattato e il fatto che la ricerca è stata svolta solo nelle aziende ASUR Marche – AV1 e AORMN.





## *RINGRAZIAMENTI*

*Ringrazio la Dott.ssa Stefania Rasori, relatrice di questa tesi, per la professionalità e la disponibilità dimostratami durante tutto il periodo di tirocinio e i preziosi consigli per la stesura di questo elaborato*

*Ringrazio la mia famiglia, fonte infinita di sostegno che mi ha permesso di raggiungere questo traguardo.*

*Ringrazio Benedetta, per aver sempre appoggiato e incoraggiato ogni mia scelta con la certezza di poter contare su di lei.*

*Ringrazio tutti i miei amici, in particolare quelli incontrati in questi due anni di Magistrale, per la collaborazione ed i consigli che abbiamo saputo condividere.*

## **BIBLIOGRAFIA**

- Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro – Comparto Sanità Pubblica, Periodo 2016-2018.
- Marra F., Le funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie. I nuovi incarichi di funzione professionale e di funzione organizzativa. Franco Angeli. 2019
- Simonetti S., Il nuovo CCNL del Comparto Sanità. Maggioli Editori, 2018
- Tamassia L., Bandel M. Raccolta coordinata dei CCNL del comparto Sanità. Halley. 2018
- Tamassia L., Gambella G. Il nuovo CCNL 2016-2018. Halley. 2018.
- lucabenci.it, Materiale didattico del corso sulla gestione del personale e sul contratto di lavoro del comparto sanità. (consultato il 20/06/2018)

# ALLEGATI

## Allegato A - Questionario

### QUESTIONARIO

1- Et  anagrafica:

2- Anni di servizio:

3- Categoria:

- D
- D1
- D2
- D3
- D4
- D5
- D6
- Ds

4- Possiede una formazione post-base

- Sı
- No

5- Se ha risposto "sı" alla domanda 2, quale titolo possiede:

- Laurea Magistrale
- Master di I livello
- Master di II livello

Se possiede uno o pi  master indichi quali sono:

---

6- Ricopre attualmente incarichi organizzativi o di funzione? (Ad esempio coordinatore infermieristico)

7- Se ha risposto Sı alla domanda precedente, quale incarico ricopre?