



Presidenza del Consiglio dei Ministri

SEGRETERIA DELLA CONFERENZA PERMANENTE
PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI
E LE PROVINCE AUTONOME

Codice sito: 4.10/2014/63

Presidenza del Consiglio dei Ministri
CSR 0004169 P-4.23.2.10
del 20/10/2014



10233271

Al Ministero della salute

- Gabinetto
gab@postacert.sanita.it
- Ufficio legislativo
segr.legislativo@sanita.it
- Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale
dgroups@postacert.sanita.it

Al Ministero dell'economia e delle finanze

- Gabinetto
confgabmef@pec.mef.gov.it
- Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato - Coordinamento delle attività dell'Ufficio del Ragioniere generale dello Stato
rgs.ragioneregenerale.coordinamento@pec.mef.gov.it

Al Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome

c/o CINSEDO
conferenza@pec.regioni.it

All'Assessore della Regione Veneto

Coordinatore Commissione salute
protocollo.generale@pec.regione.veneto.it
statoregioni@pecveneto.it

All'Assessore della Regione Umbria

Coordinatore Vicario Commissione salute
conferenze.regione@postacert.umbria.it

Ai Presidenti delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano
(CSR PEC LISTA 3)



Presidenza del Consiglio dei Ministri

SEGRETERIA DELLA CONFERENZA PERMANENTE
PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI
E LE PROVINCE AUTONOME

Oggetto: Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo e le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, recante istituzione di una Cabina di Regia per il coordinamento nazionale sulla regolazione della vita professionale ed organizzativa degli operatori del sistema sanitario.

Il Ministero della salute, con nota del 15 ottobre 2014, ha trasmesso la proposta di accordo concernente l'istituzione di una Cabina di Regia per il coordinamento nazionale sulla regolazione della vita professionale ed organizzativa degli operatori del sistema sanitario, per il cui esame è convocata una riunione tecnica per il giorno **22 ottobre 2014, alle ore 14.00**, presso la sede di questo Ufficio in Roma, via della Stamperia n. 8, sala -1B del piano seminterrato.

La suddetta documentazione è disponibile sul sito www.statoregioni.it con il codice 4.10/2014/63.

Il Direttore
Antonio Naddo

PEC



Ministero della Salute

Ufficio di Gabinetto

Oggetto:
Proposta di istituzione di una Cabina di Regia
Ministero della salute, regioni e sindacati del
personale del S.S.N.

Si trasmette, in allegato, la bozza di accordo concernente la proposta in oggetto,
affinché venga sottoposta all'esame della Conferenza Stato-Regioni, nella prima seduta
utile.

Presidenza del Consiglio dei Ministri
CSR 0004136 A-4.23.2.10
del 15/10/2014



10213723

Ministero della Salute

GAB

0008332-P-15/10/2014

I.8.d.i/4



147636416

Al Direttore della Segreteria della Conferenza
permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e
le Province autonome di Trento e di Bolzano
Cons. Antonio Naddeo
Presidenza del Consiglio dei Ministri
Via della Stamperia, n. 8
00187 ROMA

e, p.c.:

Alla Direzione generale delle professioni sanitarie
e delle risorse umane del servizio sanitario
nazionale
SEDE

Il Capo di Gabinetto
Cons. Giuseppe Chinè

Accordo ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n.281, tra il Governo e le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, recante istituzione di una Cabina di regia per il coordinamento nazionale sulla regolazione della vita professionale ed organizzativa degli operatori del sistema sanitario.

VISTI gli articoli 2, comma 2 lettera b) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affidano a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e Regioni, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e successive modificazioni, ed in particolare l'articolo 15 e seguenti riguardanti la dirigenza del ruolo sanitario;

VISTA la legge 10 agosto 2000, n. 251 recante la "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica";

VISTO l'art.22 del Patto per la Salute 2014/2016 tra Governo e Regioni, che al fine di garantire la nuova organizzazione dei servizi sanitari regionali, con particolare riferimento alla riorganizzazione delle 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 e di garantire un collegamento alla più ampia riforma della Pubblica Amministrazione, afferma la necessità di valorizzare le risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale e di favorire l'integrazione multidisciplinare delle professioni sanitarie e i processi di riorganizzazione dei servizi;

CONSIDERATO che il Servizio sanitario nazionale ha natura di sistema sanitario universale e solidale e che la promozione, il consolidamento e il potenziamento dello stesso necessitano di una innovata responsabilizzazione e protagonismo delle istituzioni, delle rappresentanze istituzionali, sindacali e professionali di tutti gli operatori del sistema, nella fase di monitoraggio e realizzazione degli obiettivi di salute;

CONSIDERATO che i processi di modifica previsti dal nuovo Patto per la Salute e l'avvio dell'applicazione dei costi standard, hanno bisogno di attuarsi con la comprensione, la condivisione ed il coinvolgimento di tutti i protagonisti, *in primis* i professionisti sanitari, che dovranno quotidianamente monitorarli e verificarne gli effetti;

CONDIDERATO che il ruolo centrale, nelle prestazioni rese ai cittadini, è rappresentato dalle competenze delle professioni mediche e veterinarie, delle professioni sanitarie e della dirigenza sanitaria, e di oltre 30 profili professionali laureati, tutti caratterizzati da specifici ambiti di autonomia;

CONSIDERATO il primato della prevenzione nel processo di attuazione del diritto alla salute, il cui potenziale innovativo è ancora da sviluppare appieno nella promozione degli stili di vita ed in una più incisiva politica ambientale;

RITENUTO che il sistema stesso deve avviare una profonda modifica dell'organizzazione del lavoro, in particolare in alcuni ambiti settoriali e territoriali, che sia funzionale ai bisogni di salute della collettività, all'evoluzione scientifica, tecnologica e che valorizzi l'accrescimento professionale e formativo di tutto il personale, anche per portare a sistema le "buone pratiche e le nuove sperimentazioni" già condivise e consolidate in alcuni territori del Paese.

RAVVISATA la necessità di definire i criteri per gli standards assistenziali per medici ed infermieri nonché per le altre professioni e profili del personale del SSN adottati dal Ministero della salute, dalle Regioni e dalle Aziende Sanitarie con la partecipazione delle Organizzazioni sindacali;

RITENUTO che nell'attuale contesto della crisi finanziaria che ha investito il SSN, ed in generale lo stato sociale del nostro Paese, occorre utilizzare, con modalità virtuose, le risorse necessarie, riorientando la spesa e investendo nei processi di innovazione organizzativa e di evoluzione professionale, con una visione unitaria del sistema salute e che il ruolo e la partecipazione degli operatori del SSN è fondamentale, non solo nei classici luoghi di rappresentanza settoriale, ma anche nelle fasi della riorganizzazione dei servizi per la realizzazione di nuove metodologie organizzative sia a livello nazionale, sia a livello locale;

RITENUTO necessario, in quest'ottica, istituire una "cabina di regia" permanente di livello nazionale, che veda la presenza delle rappresentanze istituzionali, sindacali e professionali di tutti gli operatori del sistema, che funga da coordinamento per la promozione e diffusione di buone pratiche e nel contempo realizzi un costante monitoraggio e adeguata verifica dei risultati attesi;

il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nel condividere le considerazioni sopra evidenziate, convengono quanto segue:

Art. 1

(Istituzione della cabina di regia)

1. E' istituita, presso il Ministero della Salute, la cabina di regia per il coordinamento nazionale sulla regolazione della vita professionale ed organizzativa degli operatori del sistema sanitario.
2. La cabina di regia è composta dai rappresentanti istituzionali e da un rappresentante per ogni organizzazione sindacale rappresentativa del comparto, delle aree dirigenziali e dell'area convenzionata, nominati con decreto del Ministro della salute. Per ogni componente è nominato un supplente.
3. La cabina di regia non si sostituisce ad alcun confronto istituzionalmente e contrattualmente previsto, ma deve intendersi come uno strumento per il confronto permanente unitario e partecipato sugli ambiti di sviluppo professionale, organizzativo e formativo collegati alle innovazioni introdotte da norme legislative, contrattuali, e da specifiche intese.

Art. 2

(Attività della cabina di regia)

1. L'attività della cabina di regia dovrà basarsi sui seguenti presupposti:
 - a) il processo di innovazione nell'organizzazione del lavoro in sanità si realizza in modo plurale, anche con il concorso di più professioni che attuano, in autonomia, responsabilità e competenza, la salvaguardia della salute dei cittadini;
 - b) il ruolo e le responsabilità diagnostiche e terapeutiche, sono in capo ai medici anche per favorirne l'evoluzione professionale a livello organizzativo e ordinamentale;
 - c) gli infermieri e le altre professioni sanitarie, nell'ambito delle responsabilità già delineate dagli specifici profili professionali di riferimento, sono garanti del processo assistenziale, ed è per questo che è necessaria e non più rinviabile l'evoluzione professionale verso le competenze avanzate e di tipo specialistico;

- d) i medici, i veterinari, i dirigenti sanitari, gli infermieri e gli altri professionisti della salute riconoscono i relativi e specifici campi di intervento, autonomia e responsabilità anche alla luce della costante evoluzione scientifica e tecnologica, e concorrono a garantire unitarietà dei percorsi di cura e di assistenza attraverso l'integrazione multi professionale degli obiettivi, nei sistemi complessi per obiettivi, e attraverso criteri di verifica e di valutazione degli esiti e dei risultati;
- e) i profili professionali della dirigenza sanitaria (biologi, chimici, fisici, farmacisti, psicologi), ferme restando le specifiche competenze professionali previste dai rispettivi ordinamenti legislativi vigenti, concorrono in maniera rilevante all'effettuazione e sviluppo dei percorsi di diagnosi cura e assistenza in ambito sanitario e contribuiscono all'integrazione professionale nei sistemi complessi in ambito multiprofessionale anche alla luce della costante evoluzione tecnico scientifica;
- f) medici, infermieri e gli altri professionisti della salute riconoscono e convengono che, ferme restando le responsabilità gestionali, la responsabilità professionale sulle decisioni e gli atti compiuti nell'ambito dei processi di cui sono garanti è personale e posta in capo a colui che tali decisioni e atti ha assunto e compiuto anche nell'esercizio di competenze avanzate o di tipo specialistico.

Art.3

(Clausola di invarianza finanziaria)

1. Per la partecipazione alle attività della cabina di regia non sono dovuti compensi o emolumenti comunque denominati, né rimborsi spese.
2. Alle attività provenienti dall'attuazione della cabina di regia si provvederà nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie previste dalla legislazione vigente, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.