

I documenti di:

quotidiano**sanità.it**

Quotidiano online di informazione sanitaria

Dossier

Documentazione legislativa

Studi e ricerche

Interventi e relazioni

PROTOCOLLO Ministero salute, Regioni e OO.SS.
"Cabina di Regia"

Premessa

Il Ministero della Salute, le Regioni e le Organizzazioni Sindacali della dirigenza medico-veterinaria, sanitaria, tecnica, professionale e del Comparto Sanità, al trentacinquesimo anno dalla costituzione del Servizio Sanitario Nazionale, ribadiscono il ruolo centrale e strategico del sistema sanitario nazionale universale e solidale, quale scelta fondamentale di civiltà e di attuazione dei diritti costituzionali nel nostro Paese.

La promozione, il consolidamento e il potenziamento della natura di sistema sanitario nazionale universale e solidale 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. In quest'ottica è necessario realizzare 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.

Le ragioni di questo percorso sono:

- la convinzione 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;
- la conferma 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;
- **il ribadire 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;**

- la convinzione 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.
- 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.

La crisi come opportunità

Il superamento della crisi finanziaria che ha investito il SSN, ed in generale lo stato sociale del nostro Paese, richiede anche la partecipazione e la responsabilizzazione del personale sia nell'ambito della riqualificazione della spesa pubblica sia sul tema del risanamento dei conti. Ciò anche avvalendosi delle specifiche competenze scientifiche, organizzative e professionali: è lo stesso sforzo ed impegno richiesto al mondo del lavoro in altre fasi storiche di difficoltà del nostro Paese.

Le parti ritengono, infatti, che la sostenibilità del sistema sanitario pubblico non attiene esclusivamente a ragioni economico-finanziarie, ma anche e soprattutto all'inappropriatezza, a inefficienze organizzative e gestionali e all'uso "improprio e consumistico" della domanda di salute, tutte variabili su cui è necessario incidere.

In questo contesto 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. In tutto ciò il ruolo e la partecipazione degli operatori è fondamentale. La ricchezza di idee e di impegno innovativo sia in ambito professionale, sia in ambito lavorativo del personale del SSN, deve esprimersi 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.

La Cabina di Regia

Nel precisare che la cabina di regia è uno strumento che non può e non deve sostituirsi ad alcun confronto istituzionalmente e contrattualmente previsto, si ritiene importante prevederne l'istituzione come occasione e opportunità per dare un ruolo forte ad un coordinamento nazionale sulla regolazione della vita professionale ed organizzativa degli operatori del sistema sanitario e per ribadire il tratto universale e unitario del sistema salute.

La cabina di regia, composta dai rappresentanti istituzionali e da un rappresentante per ogni organizzazione sindacale rappresentativa del comparto, delle aree dirigenziali e dell'area convenzionata, 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.

La cabina di regia avvierà un confronto permanente anche sui contenuti del Patto per la Salute, nell'ambito del quale monitorare e verificare la revisione dei modelli organizzativi, sia ospedalieri che territoriali, valutando le sperimentazioni in corso e promuovendo le buone pratiche.

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 e riabilitative, 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.