

**Accordo, ai sensi dell'articolo 6, comma 3, della legge 1 febbraio 2006, n. 43 e dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministro della salute concernente l'istituzione della funzione di coordinamento per i profili delle professioni sanitarie di cui all'articolo 6 della legge 1 febbraio 2006, n. 43**

1 Agosto 2007

Rep. Atti n. 169/CSR del 1° agosto 2007

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 1° agosto 2007:

VISTO l'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997 n. 281 che attribuisce a questa Conferenza la facoltà di sancire accordi tra il Governo e le Regioni e le Province autonome, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTO l'articolo 6 della legge 1 febbraio 2006, n. 43, recante "Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico – sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali", che:

- al comma 2, dispone che per i profili delle professioni sanitarie può essere istituita la funzione di coordinamento, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica;

- al comma 3, dispone che i criteri e le modalità per l'attivazione della funzione di coordinamento in tutte le organizzazioni sanitarie e socio – sanitarie pubbliche e private sono definiti con apposito accordo, ai sensi del predetto articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Ministro della Salute e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano;

- ai commi 4 e 5, individua i requisiti per l'esercizio della funzione di coordinamento;

VISTA la lettera in data 9 febbraio 2007, con la quale il Ministero della salute, in attuazione del predetto articolo 6, comma 3, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, ha inviato una prima versione dello schema di accordo in oggetto;

CONSIDERATO che, nel corso della riunione tecnica svoltasi il 6 marzo 2007, le Regioni hanno formulato una serie di osservazioni sullo schema di accordo, che i rappresentanti del Ministero della salute hanno fatto riserva di valutare ai fini della stesura di una nuova versione dello schema medesimo;

VISTA la lettera in data 26 aprile 2007, con la quale il Ministero della salute ha inviato la nuova stesura della proposta di accordo in oggetto, che tiene conto delle modifiche proposte dalle Regioni nel corso dell'anzidetto incontro tecnico del 6 marzo 2007 e ha rappresentato che il nuovo testo recepisce anche le osservazioni formulate dalle Organizzazioni sindacali;

CONSIDERATO che, nel corso di una ulteriore riunione tecnica svoltasi il 5 luglio 2007, si è convenuto sulla necessità di predisporre un nuovo schema di accordo che, previamente concertato con le Amministrazioni centrali interessate, tenesse conto delle osservazioni aggiuntive formulate nel corso della medesima riunione dalle Regioni;

VISTA la nota del 25 luglio 2007, con la quale il Ministero della salute ha inviato la definitiva stesura della proposta di accordo in oggetto, rappresentando che la medesima è stata concertata con il Ministero dell'economia e delle finanze e con il Dipartimento della Funzione pubblica;

VISTA la lettera in data 27 luglio 2007, con la quale la Regione Toscana, Coordinatrice interregionale in sanità, ha espresso parere favorevole sulla predetta definitiva versione dello schema di accordo in parola;

ACQUISITO, nell'odierna seduta di questa Conferenza, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano sullo schema di accordo da ultimo pervenuto dal Ministero della salute con lettera in data 25 luglio 2007;

#### SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, nei seguenti termini:

##### Art. 1

1. Ai fini dell'accesso alla funzione di coordinamento, fatto salvo quanto previsto dal successivo art. 2, è necessario essere in possesso dei requisiti stabiliti dall'art. 6, commi 4 e 5, della legge 1 febbraio 2006, n. 43.
2. La durata minima del master di cui al citato articolo 6, comma 4, della legge 1 febbraio 2006, n. 43, è annuale. La formazione deve essere effettuata nelle Università e deve prevedere l'espletamento di un tirocinio formativo obbligatorio di almeno 500 ore, da espletarsi presso aziende sanitarie, aziende ospedaliere, aziende ospedaliero-universitarie, enti classificati e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

##### Art. 2

1. Al fine di istituire la funzione di coordinamento appare opportuno armonizzare la normativa contrattuale con le disposizioni contenute nell'art. 6 della legge dell'1 febbraio 2006 n. 43. A tali fini Il Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano con il presente accordo danno mandato al Comitato di Settore per l'inserimento, nell'ambito dell'atto di indirizzo per l'apertura delle trattative, dei principi previsti dal presente accordo e finalizzati alla modifica delle norme contrattuali che attualmente regolano il conferimento dell'incarico di coordinamento, con la previsione anche di una disciplina transitoria volta a salvaguardare i diritti quesiti.
2. In sede contrattuale saranno definite le modalità per il conferimento dell'incarico di coordinamento.
3. L'attuazione dei commi 1 e 2 non deve comportare effetti di maggiore onere sul livello di finanziamento del contratto collettivo nazionale di comparto quantificato secondo i criteri ed i parametri previsti per tutto il pubblico impiego.

##### Art. 3

1. Oltre che ai profili professionali infermieristici, è consentito l'accesso ai corsi di master di primo livello in management o per le funzioni di coordinamento anche al personale appartenente ai profili professionali di ostetrica, riabilitativi, tecnico-sanitari e della prevenzione.
2. A livello regionale saranno individuate idonee modalità per favorire la partecipazione ai master, di cui all'art. 6, comma 4, del personale già incaricato delle funzioni di coordinamento alla data del presente Accordo, ai sensi della vigente normativa contrattuale.
3. L'accesso e la partecipazione ai corsi di master di cui ai commi 1 e 2 devono comunque avvenire nel rispetto della normativa legislativa e contrattuale vigente in materia.

##### Art. 4

1. Sino all'entrata in vigore del C.C.N.L. di disciplina dei contenuti di cui al presente accordo, gli incarichi di coordinamento continuano ad essere conferiti secondo la vigente normativa contrattuale. In caso di parità di punteggio e/o di valutazione, nell'ambito della contrattazione aziendale sarà riconosciuto carattere preferenziale al possesso del master e del certificato di abilitazione alle funzioni direttive, di cui all'art. 6, commi 4 e 5 della citata legge n. 43/2006.

##### Art. 5

1. Ai sensi dell'art. 6, comma 2, della suddetta legge n. 43/2006 l'istituzione della funzione di coordinamento non deve comportare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

2. Contestualmente è fatto obbligo, per tutte le organizzazioni sanitarie e socio – sanitarie pubbliche e private, di sopprimere nelle piante organiche, relative ai profili professionali infermieristici, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitario e della prevenzione, un numero di posizioni effettivamente occupate ed equivalenti sul piano finanziario.

**IL PRESIDENTE**

On.le Prof. Linda Lanzillotta

**IL SEGRETARIO**

Avv. Giuseppe Busia