

Numero 61

Prot. 106/08 – 20 dicembre 2008

Carissimi Soci,



prima che questo anno finisca, e che il nuovo incominci, desidero inviarvi un saluto speciale, e ringraziarvi per la partecipazione alla vita della nostra Associazione.

In qualsiasi forma essa possa essersi manifestata, diretta o indiretta, intensa o, per cause varie, condizionata dai molti impegni personali, familiari e professionali di ciascuno di noi.

L'Associazione, in quest'anno, ha conservato e sviluppato la conoscenza e l'esperienza dei problemi della professione, e del contesto, istituzionale, culturale e sociale nel quale, non senza fatica, si colloca e si muove.

E' nei miei pensieri sviluppare una analisi compiuta dello "stato dell'arte" associativo, assieme a Voi e ai Dirigenti nazionali e regionali che ci rappresentano.

E ciò, a valere per l'anno nuovo.

Il 2009 si presenta particolarmente impegnativo per tutti, per la Comunità Nazionale, la cui condizione di salute è il nostro obiettivo professionale.

Auspico che il 2009 veda sciogliersi alcuni nodi che da tempo condizionano la nostra professione: toccano la sua stessa esistenza, il suo presente e il suo futuro nella formazione e nel lavoro, la sua autonoma libertà ordinistica e il suo giusto posizionamento nella platea delle professioni della e per la salute.

La mia sensazione - che è anche speranza - è che la nostra Associazione, per la sua riconosciuta rappresentatività a livello nazionale e per il suo radicamento territoriale, possa contare su importanti potenzialità.

E' indispensabile che questa sensazione trovi conferma nell'anno che si sta aprendo e che, tra vecchie e nuove sfide, ci veda in prima linea, e con la massima determinazione, a lavorare per difendere e valorizzare questa nostra bellissima professione.

A tutti, carissimi Soci, mando un affettuoso saluto e tanti auguri, per le vostre persone e per le vostre famiglie, di un Natale sereno e di un nuovo anno, in tutti i sensi, "buono".

Nadia Galler



In questo numero	
1-Editoriale	Pag. 1
2-La questione ordinistica	Pag. 2
3-Ancora sul rinnovo CCNL comparto sanità II biennio economico 2008-2009	Pag. 3
4-Sulla qualifica unica di dirigente delle professioni sanitarie	Pag. 3-5
5-Situazione rinnovo CCNL 2006-2009 comparto sanità privata	Pag. 5
6-Attività informativa sulle opportunità occupazionali	Pag. 6
7-Articolo sul Rapporto OCSE 2008 sulle risorse umane italiane in ambito sanitario pubblicato sul sito web "EpiCentro"	Pag. 6-7
8-I Delegati Provinciali	Pag. 7
9-CIAO 833	Pag. 7
10-Auguri	Pag. 8
All.n.1-Senatori XII° Commissione Igiene e Sanità del Senato	Pag. 9
All.n.2-Lettera sul Rapporto OCSE 2008	Pag. 10-11
All.n.3-Art.11 Regolamento attribuzioni degli Organi delle Sezioni Regionali	Pag. 12

2) LA QUESTIONE ORDINISTICA

Già in precedenti Newsletter, e particolarmente nella n.60 del 31.10.08, vi abbiamo tenuti aggiornati sull'evoluzione della questione a livello parlamentare.

I quattro disegni di legge sinora presentati e in discussione sembrano avviati ad una "riunificazione", ossia la riconduzione ad un unico testo di disegno di legge sul quale chiamare il Parlamento, prima il Senato e poi la Camera dei deputati, a decidere.

Il percorso è laborioso, deve fare i conti con l'immensa mole di lavoro che grava sul Parlamento, e ancora non ha smaltito l'insuccesso dei progetti precedenti.

Messaggi positivi provengono dalle parti politiche, come dicevamo. Occorre che si traducono in atti legislativi. Ci è stato chiesto se c'è qualche via per accelerare il percorso. C'è la via politica e c'è una scorciatoia tecnica. Sulla prima ci stiamo muovendo da anni, seppur nei mutati quadri politici, mentre ci interessiamo alla seconda.

Consiste nel premere verso i Parlamentari del Senato, verso i componenti della XII Commissione Igiene e Sanità ma non solo, perchè si ottenga, da parte del Presidente del Senato che il lavoro della Commissione venga considerato "deliberante" e non, come di norma dev'essere, referente o consulente, nel senso che un disegno di legge diventa subito, all'approvazione, legge, senza passare all'Aula del Senato.

La linea di pressione è dunque la seguente:

- a) accelerare la riduzione dei 4 testi o altri in pole ad un testo unico;
- b) ottenere la "deliberante" per la Commissione, e se passa in Senato, poi alla Camera.

A meno che, come dicevamo nella NL 60 non maturino altre scelte legislative.

Resta confermata, per quanto ci riguarda, la sollecitazione verso le Sezioni AsNAS e singoli Soci se in grado, verso i Senatori di riferimento territoriale, in particolare verso i Componenti la Commissione Igiene e Sanità del Senato, di cui vi abbiamo segnalato la composizione, che, comunque vi confermiamo (All.n.1).

3) ANCORA SUL RINNOVO CCNL COMPARTO SANITÀ II BIENNIO ECONOMICO 2008-2009

Nella NL 60 vi avevamo informato della apertura dei lavori per il rinnovo del CCNL del personale del comparto sanità II biennio economico 2008-2009 e dell'iniziativa assunta immediatamente dall'AsNAS per la revisione del sistema classificatorio.

Pare non vi sia nessun dubbio che la questione verrà affrontata, in quanto si tratta di istituto rinviato, insieme ad altri (le relazioni sindacali per valorizzare la contrattazione di secondo livello, gli strumenti di gestione per la mobilità, la ridefinizione del sistema degli incarichi di coordinamento e specialistici, la disciplina delle prestazioni aggiuntive, il sistema di valorizzazione delle responsabilità e autonomie professionali, l'attuazione dei contenuti dell'Intesa sul lavoro pubblico di aprile 2007, la verifica del sistema dei trattamenti accessori e dei relativi fondi) dalla tornata contrattuale chiusa ad aprile 2008, che già trovava indicazione dall'atto di indirizzo utilizzato in quell'occasione e quindi già approvato dal Governo e dalle Regioni.

Il nuovo atto di indirizzo, documento preliminare indispensabile all'apertura della trattativa, predisposto dal Comitato di Settore sulla base dei dati ufficiali forniti dal Ministero dell'Economia su unità di personale e monte salari, è stato inviato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri che lo ha approvato nella riunione n.31 del 18 dicembre u.s.

Le risorse stanziare non sono molte, lo 0,40% per il 2008 quale indennità di vacanza contrattuale e il 3,2% nel 2009 come inflazione programmata nel biennio che riassume lo 0,40% di vacanza contrattuale dell'anno precedente.

L'aumento medio pro-capite lordo dovrebbe raggiungere i 72 euro.

In queste ore abbiamo appreso che è stato calendarizzato per il 22 dicembre l'incontro all'ARAN delle OO.SS. per l'apertura delle trattative per il rinnovo dei CCNL del personale del comparto sanità, del personale della dirigenza medico-veterinaria, del personale della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa del SSN.

Naturalmente continueremo a tenervi informati degli sviluppi dei lavori.

4) SULLA QUALIFICA UNICA DI DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Informiamo che il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'Area Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa del S.S.N. – Parte normativa quadriennio 2006 – 2009 e parte economica biennio 2006-2007, comprendente l'entrata a regime dell'istituzione della qualifica unica di dirigente delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e della professione ostetrica, è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 257 del 3 novembre 2008, anche se era già entrato in vigore il giorno successivo la firma (18 ottobre), in quanto la legge stabilisce che abbia efficacia dal momento della sua pubblicazione sul sito internet dell'Aran.

Torniamo sull'argomento, dopo averlo affrontato nella NL 60, in quanto ci sono pervenuti diversi quesiti e perplessità circa la locuzione "qualifica unica": significa che ci può essere un dirigente unico per tutte e quattro le aree di professioni sanitarie ?

Va prima di tutto premesso che la locuzione "qualifica unica" è usata espressamente dall'art.6, comma 2, della legge 251/2000:

2. Il Governo, con atto regolamentare emanato ai sensi dell'articolo 18, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come sostituito dall'articolo 19 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, definisce la disciplina concorsuale, riservata al personale in possesso degli specifici diplomi rilasciati al termine dei corsi universitari di cui all'articolo 5, comma 1, della presente legge, per l'accesso ad una nuova qualifica unica di dirigente del ruolo sanitario, alla quale si accede con requisiti analoghi a quelli richiesti per l'accesso alla dirigenza del Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 26 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29. Le regioni

possono istituire la nuova qualifica di dirigente del ruolo sanitario nell'ambito del proprio bilancio, operando con modificazioni compensative delle piante organiche su proposta delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere.

L'interpretazione più plausibile appare quindi quella per cui, avendo la medesima legge 251 istituito col precedente art.5 "specifici corsi universitari ai quali possono accedere gli esercenti le professioni di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 della presente legge", ovvero specifici corsi di laurea specialistica (oggi magistrale) per ciascuna delle 4 aree, ha voluto uniformare l'inquadramento contrattuale di questi dirigenti in un'unica qualifica, indipendentemente dalla laurea specialistica/magistrale posseduta, e non in qualifiche specifiche. Si tratta quindi di inquadramento contrattuale, attinente il trattamento economico e di carriera, e non di attribuzione di funzioni, per le quali occorre riferirsi all'art.7 del CCNL dirigenza SPTA 2006-2009:

7. Le attribuzioni dei dirigenti di nuova istituzione e la regolazione, sul piano funzionale ed organizzativo, dei rapporti interni con le altre professionalità della dirigenza sanitaria, saranno definite dall'azienda, nel rispetto delle attribuzioni e delle competenze degli altri dirigenti già previste dalla normativa nazionale vigente, nell'ambito di apposito regolamento, previa consultazione obbligatoria delle organizzazioni sindacali firmatarie del presente contratto, sulla base dei contenuti professionali del percorso formativo indicato nell'art. 6, comma 3 del d.lgs. 502 del 1992 e nel decreto del Ministero dell'università, ricerca scientifica e tecnologica del 2 aprile 2001, pubblicato sul supplemento ordinario della G.U. del 5 giugno 2001, n. 128, nonché delle attività affidate in concreto a tali dirigenti. Le attribuzioni del dirigente di nuova istituzione di cui al presente articolo dovranno consentire un adeguato livello di integrazione e collaborazione con le altre funzioni dirigenziali, garantendo il rispetto dell'unicità della responsabilità dirigenziale per gli aspetti professionali ed organizzativi interni delle strutture di appartenenza. In particolare, a tale ultimo fine, dovranno essere evitate sovrapposizioni e duplicazioni di competenze ed attribuzioni che, sul piano organizzativo, possano ostacolare od impedire un regolare avvio e funzionamento dei nuovi servizi nonché l'ottimale organizzazione aziendale. Il regolamento di cui al presente comma dovrà essere stato adottato dall'Azienda prima di procedere all'assunzione dei dirigenti di nuova istituzione.

In altre parole, nel regolamento aziendale delle attribuzioni dei dirigenti delle professioni sanitarie, si dovrà tener conto dei contenuti professionali del percorso formativo di Laurea triennale (*percorso formativo indicato nell'art. 6, comma 3 del d.lgs. 502 del 1992*) e del percorso formativo di Laurea Specialistica/Magistrale, (*decreto del Ministero dell'università, ricerca scientifica e tecnologica del 2 aprile 2001, pubblicato sul supplemento ordinario della G.U. del 5 giugno 2001, n. 128*), requisito specifico di ammissione ai sensi del DPCM 25.1.2008 (laurea specialistica o magistrale della classe relativa alla specifica area).

A proposito di quest'ultimo punto, rileviamo come sarebbe stata opportuna una maggiore chiarezza espositiva. Infatti, che si tratti del Decreto relativo alle Lauree Specialistiche/Magistrali lo si deduce solo dal riferimento a "Decreto del Ministero dell'Università...", in quanto nel supplemento ordinario della G.U. del 5 giugno 2001, n. 128, vi sono pubblicati due "Decreti 2 aprile 2001": il Decreto Interministeriale Università-Sanità relativo alle Classi di Laurea triennali, e il Decreto del Ministero dell'Università relativo alle Classi delle Lauree Specialistiche.

Appare chiaro che la nuova normativa concorsuale e contrattuale intende valorizzare (e finalmente, dopo anni di esagerata valutazione dell'effettivo valore dei master), le lauree specialistiche/magistrali delle professioni sanitarie che hanno dovuto scontare un forte ritardo nell'attivazione. Infatti, nonostante l'ordinamento didattico fosse già stato individuato nel 2001, i relativi corsi sono stati attivati solo a partire dall'Anno Accademico 2004/2005 con il DM 27 luglio 2004.

Ciò però non chiarisce ancora quanti posti di dirigente debba istituire l'Azienda ed in particolare se ne debba istituire obbligatoriamente almeno quattro, uno per ogni area della legge 251.

A questa domanda in effetti è difficile dare una risposta esaustiva, e in ogni caso occorre riferirsi a quanto previsto all'art.8, commi 2 e 3 del CCNL dirigenza SPTA 2006-2009:

2. Le aziende provvedono all'istituzione dei posti della nuova figura dirigenziale sulla base delle proprie esigenze organizzative mediante modifiche compensative della dotazione organica complessiva aziendale, effettuate ai sensi delle norme vigenti in materia, senza ulteriori oneri rispetto a quelli definiti dalle Regioni. La trasformazione della dotazione organica avviene nel rispetto delle relazioni sindacali di cui ai CC.CC.NN.L.

3. Ai fini di quanto previsto nel comma precedente le Regioni possono adottare, sulla materia, apposite linee di indirizzo ai sensi dell'art. 5 del presente contratto, indicando altresì, ove necessario, le modalità e i limiti della copertura dei relativi oneri.

Si può pertanto affermare che il numero di questi dirigenti dipenderà dalle dimensioni, dalle esigenze organizzative e dalla complessità dell'Azienda, dalle (eventuali) linee di indirizzo emanate dalla Regione e dalla consultazione obbligatoria delle organizzazioni sindacali.

Va tenuto presente che numerose Regioni sono già intervenute da tempo, con diversi strumenti normativi (Leggi, Delibere, Circolari, Piani Sanitari, ecc..) a regolamentare gli incarichi di dirigenza delle professioni sanitarie, e che quindi a questi atti occorrerà far riferimento.

Purtroppo il quadro che emerge è quello di una diffusa sottovalutazione dell'area delle professioni della prevenzione, per la quale sono veramente pochi gli incarichi da dirigente istituiti finora dalle Aziende a livello nazionale, che si limitano perlopiù a istituire dirigenti, oltre che per la prima area infermieristica, solo per l'area riabilitativa e per l'area tecnico-sanitaria e della prevenzione (semplificando le 4 aree a 3) o addirittura in alcuni casi solo per due aree, quella infermieristica e quella "delle altre professioni tecnico-sanitarie".

Nella fase che si apre, che porterà alla istituzione dei posti di ruolo (e non più soli incarichi) di dirigente delle professioni sanitarie, essendo evidente l'importanza dei livelli regionale e aziendale, ancora una volta emerge l'importanza strategica dell'azione delle Sezioni regionali AsNAS, in particolare nella fase dell'elaborazione delle linee di indirizzo regionali.

A tal fine sarà opportuno che le Sezioni regionali si avvalgano e valorizzino l'apporto dei rispettivi soci laureati specialisti, ove esistenti, e stringano collaborazioni con i rappresentanti locali dell'UNPISI, oltre che con le OO.SS., anche in applicazione dell'accordo stipulato da AsNAS con UNPISI il 27 ottobre 2005 a Firenze, di cui vi abbiamo dato notizia con la NL 21 del 17 novembre 2005, richiamata poi ripetutamente.

Va ricordato che UNPISI, come AsNAS per gli Assistenti Sanitari d'Italia, è stata riconosciuta, per i TPALL, come Associazione maggiormente rappresentativa a livello nazionale.

Il citato Accordo è in agenda per una verifica, da parte delle due Associazioni, per una verifica sulla sua applicazione nelle realtà regionali italiane, alla luce anche degli avvenimenti intervenuti dal tempo della firma.

5)SITUAZIONE RINNOVO CCNL 2006-2009 COMPARTO SANITÀ PRIVATA

Vi avevamo già informato nella NL 60 delle grosse difficoltà all'apertura delle trattative per il rinnovo del CCNL 2006-2009 del personale del comparto della sanità privata.

Da qualche settimana si è aperto il confronto tra le OO.SS. e le organizzazioni dei datori di lavoro FONDAZIONE DON GNOCCHI, AIOP E ARIS, con incontri separati per ciascuna di queste organizzazioni, in una situazione complessiva molto delicata e tesa.

I risultati sin qui raggiunti sono variabili a seconda dell'organizzazione interessata.

Il 17 dicembre u.s. è stato siglato l'accordo per il rinnovo del CCNL tra l'ARIS e la sola CISL; in un comunicato congiunto ARIS-CISL esprimono rammarico per la mancata adesione di CGIL e UIL, mentre CGIL e UIL sono aspramente critiche rispetto all'accordo, a conferma della grave crisi dei rapporti tra le principali OO.SS, che ora rendono ancora più problematica la ripresa delle trattative con AIOP e FONDAZIONE DON GNOCCHI.

Vi terremo informati degli sviluppi.

6) ATTIVITÀ INFORMATIVA SULLE OPPORTUNITÀ OCCUPAZIONALI

Da tempo è sentita e diffusa l'esigenza dei Soci di venire a conoscenza di opportunità occupazionali. In attesa di realizzare un compiuto Osservatorio, provvede egregiamente a soddisfare l'esigenza il nostro Referente Informatico e Consigliere Nazionale Claudio Gualanduzzi, che informa ora sui messaggi trasmessi.

Si invitano i Soci a comunicare tutte le opportunità occupazionali di cui vengono a conoscenza, di qualunque natura (bandi di concorso, avvisi, incarichi, borse di studio, collaborazioni, ecc..), al suddetto Referente (info@asnas.it) che provvederà alla massima divulgazione.

Inviare n. 30 mail dal 1 gennaio 2008 a tutt'oggi.

01.01.2008 Provvedimenti di incremento degli organici degli Assistenti Sanitari nelle ASL per la tutela della salute e della sicurezza sul lavoro
02.04.2008 Avviso Pubblico Brindisi
04.05.2008 Avviso Pubblico Friuli
06.08.2008 Concorso AS Trieste
07.05.2008 Avviso Pubblico Arzignano (VI)
07.07.2008 Concorso pubblico Azienda ULSS 8 Asole
08.04.2008 Avviso Pubblico Firenze
11.09.2008 Concorso pubblico 1 posto AS presso ASUR Marche-Pesaro
13.06.2008 ADECCO ricerca Assistenti Sanitari
14.01.2008 Concorso Pubblico per AS ASL Brescia
14.05.2008 Concorsi Milano e Arezzo
15.03.2008 Concorso AS presso ASS4 Medio Friuli
16.04.2008 Avviso Pubblico APSS Trento
16.06.2008 Concorso pubblico ASS3 Alto Friuli
19.02.2008 Avviso Pubblico ASUR Marche
19.03.2008 Avviso Pubblico presso AUSL Piacenza
20.11.2008 Avviso Pubblico ASL Bari
23.01.2008 Assunzioni Assistenti Sanitari
23.10.2008 Avviso Pubblico presso l'ASS 5 Bassa Friulana
24.05.2008 Concorso pubblico riservato personale precario AzULSS 10 Veneto Orientale
26.08.2008 Offerta di lavoro Assistente Sanitario - Synergie Italia SPA
27.01.2008 Concorso Assistente Sanitario riservato categorie protette
29.03.2008 Concorsi Genova e Arezzo
29.09.2008 Incarico per AS presso ASUR Marche Zona Territoriale 7 Ancona
29.10.2008 Bando_concorso_AS_presso_l'Azienda_U.L.S.S._n._15_Alta_Padovana
30.10.2008 Avviso_pubblico_n.3_incarichi_annuali_presso_l'ASL_Citta_di_Milano
30.10.2008 Bando di concorso per AS presso Azienda Sanitaria di Bolzano-Bressanone
20.11.2008 Avviso pubblico ASL Bari
01.12.2008 Avviso Pubblico ULSS 17 Este (PD)
04.12.2008 Avviso Pubblico ULSS 7 Pieve di Soligo - Veneto
09.12.2008 Concorso pubblico ASSn.2 ISONTINA

7) ARTICOLO SUL RAPPORTO OCSE 2008 SULLE RISORSE UMANE ITALIANE IN AMBITO SANITARIO PUBBLICATO SUL SITO WEB "EPICENTRO"

Ancora una volta l'AsNAS è dovuta intervenire a tutela della professione: alla fine di novembre, nel sito web EpiCentro dell'Istituto Superiore di Sanità, è stato pubblicato un articolo relativo al

“Rapporto OCSE 2008 sulle risorse umane in ambito sanitario“, dove la nostra figura è stata scambiata addirittura con quella dell’operatore socio-sanitario.

Siamo immediatamente intervenuti con la nota del 1.12.08 (All.n.2), alla quale è giunta risposta il giorno successivo da parte della Responsabile del CNESPS Dott.ssa Stefania Salmaso, peraltro gentilissima, con immediata correzione del testo pubblicato nel sito.

L’errore commesso da EpiCentro è stato indubbiamente favorito dalla oggettiva genericità e scarsa caratterizzazione della traduzione letterale di “assistente sanitario” in inglese: “health assistant”, traduzione usata anche per l’ “operatore socio-sanitario”.

L’AsNAS è da tempo ben consapevole del problema e sta valutando le strategie per affrontarlo in modo risolutivo, cosa non facile, nell’interesse della professione e dei professionisti.

8) I DELEGATI PROVINCIALI

E' di fondamentale importanza l'individuazione da parte delle Sezioni dei Delegati Provinciali.

Sono previsti all'art.16 dello Statuto e all'art.11 del Regolamento delle Sezioni.

Con funzioni di rappresentanza dell'Associazione e della Sezione AsNAS del territorio di riferimento, ai Delegati Provinciali vengono affidati numerosi compiti elencati nell'art.11 del Regolamento.

Ad una semplice lettura delle competenze emerge l'enorme importanza del ruolo esercitabile da questa forma di Rappresentanza associativa.

E' un terminale che, se funziona bene, mette in moto meccanismi virtuosi che vanno al di là del profilo associativo: sono nella condizione di conoscere i bisogni di salute di "quella" popolazione, interpretandoli e seguendone l'evoluzione in domanda, di servizi od altro, ad es. di formazione delle risorse umane necessarie per assicurare una adeguata offerta.

In Associazione non sono numerosi.

La loro individuazione presuppone un livello organizzativo della Sezione piuttosto alto ed altrettanto alto il livello di professionalità.

I Delegati Provinciali possono conoscere le situazioni locali, anelli di congiunzione con le Sezioni regionali, messaggeri verso l'opinione pubblica e i mezzi idonei a raggiungerla.

L'auspicio è che nel 2009 le Sezioni incrementino la diffusione dei Delegati nei propri territori.

Vi alleghiamo, per comodità, copia dell'art.11 del Regolamento (All.n.3)

9) CIAO 833

Compie trent'anni la 833.

Braccio operativo del fondamentale art.32 della Costituzione, modificata e integrata nel 1992 e 1999, ma non rivoluzionata e men che meno in tutto o in parte soppressa.

Modello, come del resto la stessa Costituzione della Repubblica, recepito da molti Paesi in via di sviluppo e da altri sviluppati (gli stessi USA, specie oggi con Obama) nella sua attuazione ha mostrato luci e ombre.

Ha valorizzato la Prevenzione, nelle sue integrazioni ha reso obbligatorio per le aziende sanitarie in modello organizzativo dipartimentale, ha dettato come deve essere il Dipartimento di Prevenzione.

Ha anche patito, ma resiste.

Gli Assistenti sanitari vi si ritrovarono e si ritrovano.

Ci piace salutarla, convinti che la sua conservata modernità e attualità coincidano con il DNA, o se volete, l'identikit della nostra professione.

10) AUGURI

La Redazione di AsNAS NEWSLETTER si associa alla Presidente Nadia Galler nell'inviare a tutti i Soci i migliori auguri, personali e professionali per le imminenti Festività.



www.solofestivita.it

(ALL.N.1)
Senato della Repubblica
XII Commissione Igiene e Sanità

CARICA	NOME	PARTITO	COLLEGIO DI ELEZIONE
Presidente	TOMASSINI Antonio	PdL	Lombardia
Vicepresidente	BOSONE Daniele	PD	Lombardia
Vicepresidente	GRAMAZIO Domenico	PdL	Lazio
Segretario	D'AMBROSIO LETTIERI Luigi	PdL	Puglia
Segretario	GUSTAVINO Claudio	PD	Liguria
Membro	ASTORE Giuseppe	IdV	Molise
Membro	BASSOLI Fiorenza	PD	Lombardia
Membro	BIANCHI Dorina	PD	Calabria
Membro	BIANCONI Laura	PdL	Emilia Romagna
Membro	CALABRO' Raffaele	PdL	Campania
Membro	CHIAROMONTE Franca	PD	Campania
Membro	COSENTINO Lionello	PD	Lazio
Membro	DE LILLO Stefano	PdL	Lazio
Membro	DI GIACOMO Ulisse	PdL	Molise
Membro	DI GIROLAMO Leopoldo	PD	Umbria
Membro	FOSSON Antonio	UDC-SVP- Aut	Valle d' Aosta
Membro	GHIGO Enzo Giorgio	PdL	Piemonte
Membro	LEVI-MONTALCINI Rita	Misto	Senatore a vita
Membro	MARINO Ignazio	PD	Lazio
Membro	MASSIDDA Piergiorgio	PdL	Sardegna
Membro	MONTANI Enrico	LNP	Piemonte
Membro	PORETTI Donatella	PD	Puglia
Membro	RIZZI Fabio	LNP	Lombardia
Membro	RIZZOTTI Maria	PdL	Piemonte
Membro	SACCOMANNO Michele	PdL	Puglia

(ALL.N.2)

Prot.n.102/08 NG/cg

Pergine Valsugana, 01 dicembre 2008

Dott.ssa Stefania Salmaso
Responsabile CNESPS
Istituto Superiore di Sanità
E-mail: salmaso@iss.it

Dott.ssa Eva Benelli
Responsabile Redazione EpiCentro
E-mail: redazionepicentro@zadigroma.it

E, p.c.: Dott. Enrico Garaci
Presidente Istituto Superiore di sanità
E-mail: presidenza@iss.it

On. Maurizio Sacconi
Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
E-mail: caposegreteriaMinistro@lavoro.gov.it

On. Ferruccio Fazio
Sottosegretario di Stato
Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
E-mail: urpminsalute@sanita.it

On. Francesca Martini
Sottosegretario di Stato
Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
E-mail: urpminsalute@sanita.it

On. Maria Eugenia Roccella
Sottosegretario di Stato
Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
E-mail: urpminsalute@sanita.it

Dott. Giovanni Leonardi
Direzione Generale delle Risorse Umane e delle
Professioni Sanitarie dell'ex Ministero della Salute
Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
E-mail: g.leonardi@sanita.it

OGGETTO: ARTICOLO SUL RAPPORTO OCSE 2008 SULLE RISORSE UMANE ITALIANE IN AMBITO SANITARIO PUBBLICATO SUL SITO WEB “EPICENTRO”

La scrivente AsNAS-Associazione Nazionale Assistenti Sanitari, riconosciuta la maggiormente rappresentativa a livello nazionale per la professione di Assistente Sanitario con i DM 14.4.05 e 19.6.06, ha appreso che sul sito web <http://www.epicentro.iss.it> del Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS) dell'Istituto Superiore di Sanità è pubblicato, dal 27 novembre 2008, nel Capitolo “grandi temi” > “politiche sanitarie”, l'articolo “Sistema sanitario e risorse umane: l'Italia ha bisogno di infermieri”.

Nel testo dell'articolo, sintesi giornalistica in lingua italiana del Documento originale in sola lingua inglese dell'OCSE "OECD HEALTH WORKING PAPER NO. 34 - MISMATCHES IN THE FORMAL SECTOR, EXPANSION OF THE INFORMAL SECTOR: IMMIGRATION OF HEALTH PROFESSIONALS TO ITALY", allegato integralmente all'articolo suddetto, si legge:

*“Per risolvere la carenza cronica di infermieri, alcune Regioni hanno creato nuove figure professionali come quella dell' **assistente sanitario**, riducendo così il carico di lavoro degli infermieri specializzati che storicamente svolgono anche compiti di pulizia e movimento dei pazienti.*

*“L'invecchiamento della popolazione italiana richiede sempre maggiore più nell'assistenza agli anziani. La domanda di badanti e **assistenti sanitari** eccede addirittura quella degli infermieri. Recenti indagini stimano che gli stranieri che in Italia lavorano in questo ambito sono circa 500 mila. La carenza dell'assistenza pubblica e i cambiamenti sociali delle famiglie italiane hanno incrementato il mercato dell'assistenza tramite badanti privati, la maggior parte dei quali stranieri.”*

Dalla lettura del Documento originale, in lingua inglese, appare invece chiaro a quale figura ci si riferisce:

*76. Definition of this work is especially difficult since the past decade has seen the multiplication of job titles. Care workers include **assistenti socio-sanitari and operatori socio-sanitari (ASS and OSS)**, whose profiles vary from region to region.*

Si tratta quindi dell' "**operatore socio-sanitario**" (OSS), figura di supporto all'assistenza, in possesso dell'attestato di qualifica di cui all'art. 12 dell'Accordo Stato-Regioni 22 febbraio 2001 (repertorio atti n. 1161), ben diversa e distinta dall' "**assistente sanitario**", professione sanitaria addetta alla prevenzione, promozione e educazione per la salute, regolamentata con Decreto del Ministero della Sanità 17 gennaio 1997, n.69 (GU 27.03.1997, n.72) ai sensi dell'Art. 6, comma 3, D. Lgs 30.12.1992, n. 502, formata nei corsi di Laurea in Assistenza Sanitaria presso le Facoltà di Medicina e Chirurgia (DM 2.4.01), appartenente all'area delle Professioni tecniche della prevenzione (Legge 251/00).

Questo errore nella traduzione è dannoso per la nostra figura in quanto elemento confondente e degradante, recepito e diffuso nei medesimi termini da diverse agenzie di stampa e organi di informazione di massa.

Siamo pertanto a chiedere l'immediata rettifica dell'articolo in oggetto, con riserva di ulteriori iniziative al riguardo.

Distinti saluti.

Nadia Galler
Presidente Nazionale AsNAS

(ALL.N.3)

ASSOCIAZIONE NAZIONALE ASSISTENTI SANITARI-ASNAS

REGOLAMENTO

Delle attribuzioni degli Organi delle Sezioni Regionali e dei delegati provinciali, a norma degli Articoli 15) e 16) dello Statuto
(approvato dal Consiglio Direttivo Nazionale in seduta del 14 Febbraio 2004, deliberazione N°5/04)

CAPO III i Delegati Provinciali

Art. 11) i Delegati Provinciali individuati dal Consiglio Direttivo in rapporto alle situazioni locali, a norma dell' Art. 16) dello Statuto e dell' Art. 6) del presente regolamento, ed eletti dalla Assemblea sezionale a norma dell'art. 4) del presente regolamento, svolgono essenzialmente funzioni di rappresentanza dell'Associazione e della Sezione, esplicabili all'interno del territorio di riferimento.

In particolare, i Delegati Provinciali:

- a) curano il rapporto diretto con le istituzioni locali, Provincia, Comuni, aziende sanitarie, delegazioni di altre professioni sanitarie, organizzazioni sindacali organismi del Terzo Settore, mezzi di comunicazione, realizzando in concreto la periferizzazione estrema dell'AsNAS, con particolare riguardo alle esigenze di visibilità ed immagine;
- b) curano il rapporto diretto con gli Assistenti Sanitari della Provincia stimolando e favorendo la loro adesione all'Associazione, raccogliendo le istanze di informazione e sostegno, dando ad esse diretta risposta, ovvero trasferendole al superiore livello associativo sezionale;
- c) partecipano, in rappresentanza dell'AsNAS e della propria Sezione regionale di appartenenza, alle iniziative di carattere culturale comunque rivestenti interesse per la professione dell'Assistente Sanitario realizzate nell'ambito provinciale di riferimento;
- d) forniscono agli Organi sezionali notizie sulla condizione degli Assistenti Sanitari operanti nella Provincia, riguardo al lavoro e alla formazione, nello spirito della mission associativa, e comunque forniscono ogni informazione utile al fine di consentire agli Organi direttivi della Sezione l'acquisizione di adeguate conoscenze sul contesto territoriale di riferimento e la possibilità di adeguati ed informati interventi;
- e) sviluppano iniziative informative soprattutto attraverso le istituzioni scolastiche, ai fini della sensibilizzazione dei giovani verso la professione di Assistente Sanitario e per la diffusione della cultura della prevenzione e promozione della salute;
- f) gestiscono la quota di fondo comune loro assegnata dal Consiglio Direttivo Sezionale, rispondendone al medesimo e tenendo, allo scopo idonea documentazione;
- g) si dotano di una sede, d'intesa con il Consiglio Direttivo sezionale e di adeguati strumenti di organizzazione, di gestione e di relazione;
- h) organizzano incontri, anche a periodicità definita, con i soci della Provincia e, più in generale con gli Assistenti Sanitari del territorio, pubblici o privati, dipendenti e libero - professionisti, aprendo tali incontri alla partecipazione degli studenti dei corsi di laurea e favorendone l'iscrizione all'AsNAS