



Regione Puglia
Al Presidente



Consiglio Regionale
della Puglia
N. 20160013803
23/06/2016 15:30
450XND
Sezione Informatica e Tecnica

ENTRATA

Aspinh
Q

Regione Puglia
Gabinetto del Presidente

AOO_021/PROT
23/06/2016 - 0003670
Prov. Uscita - Reg. in Protocollo Generale

Al Presidente del
Consiglio regionale
presidente@consiglio.puglia.it

Sede

Oggetto: Risposta ad Interrogazione scritta numero 238 presentata dai
Consiglieri regionali Conca, Galante.

Con l'allegata nota, di cui si fa proprio il contenuto, si risponde all'interrogazione di
cui all'oggetto riguardante "*Requisiti degli infermieri coordinatori*".

Distinti saluti

Emiliano

www.regione.puglia.it

Lungomare N. Sauro, 31/33 Bari - 70121 Bari -



REGIONE
PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER
TUTTI

SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO

Bari, li 6 GIU. 2016

AOO 086
PROTOCOLLO USCITA

1000281
6 GIU. 2016

Al Presidente della Giunta Regionale

e, p.c., Al Presidente del Consiglio Regionale

OGGETTO: Interrogazione a risposta scritta n. 238 - "Requisiti degli Infermieri Coordinatori". Comunicazione.

Con riferimento all'interrogazione a risposta scritta n. 238 - *Requisiti degli infermieri Coordinatori*, con cui i Consiglieri Regionali Marco Galante e Mario Conca hanno chiesto alla S.V. "quali iniziative di competenza intenda intraprendere la Regione al fine di verificare i requisiti posseduti (dal) Coordinatori nonché dei titoli posseduti al momento del conferimento dell'incarico in tutte le strutture sanitarie accreditate o in appalto comprese le Strutture di riabilitazione psichiatrica", si comunica quanto segue.

Per le strutture sanitarie e sociosanitarie i regolamenti regionali non prevedono la figura dell'Infermiere Coordinatore, bensì quelle del Coordinatore Sanitario per le strutture sociosanitarie e del Responsabile Sanitario per le strutture sanitarie, che sono figure relative a Medici.

Posto quanto sopra, e che l'art. 6, comma 7 della L.R. 43/2006 prevede che le organizzazioni sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, nelle aree caratterizzate da una determinata specificità assistenziale, ove istituiscano funzioni di coordinamento affidano il coordinamento allo specifico profilo professionale, la Sezione PAOSA di questo Dipartimento intende adottare una nota circolare con la quale si farà esplicito richiamo affinché ogni qual volta si proceda alla verifica dei requisiti organizzativi delle strutture ospedaliere private, i Dipartimenti di Prevenzione accertino anche il possesso, da parte degli infermieri cui siano stati conferiti incarichi di Coordinatore, dei titoli accademici previsti dall'art. 6, commi 4 e 5 della Legge 43/2006 per lo svolgimento delle relative funzioni.

Il Responsabile A.P. Servizio OAOS

(Elena Memeo)

Il Dirigente del Servizio Accreditamenti

(Mauro Nicastro)

Il Dirigente della Sezione PAOSA

(Giovanni Campobasso)

Il Direttore del Dipartimento

(Giovanni Gorgoni)



Articolo 6 - Istituzione della funzione di coordinamento

(Legge n° 43, 1 febbraio 2006)

1. In conformità all'ordinamento degli studi dei corsi universitari, disciplinato ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni, il personale laureato appartenente alle professioni sanitarie di cui all'articolo 1, comma 1, della presente legge, è articolato come segue:

a) professionisti in possesso del diploma di laurea o del titolo universitario conseguito anteriormente all'attivazione dei corsi di laurea o di diploma ad esso equipollente ai sensi dell'articolo 4 della legge 26 febbraio 1999, n. 42;

b) professionisti coordinatori in possesso del master di primo livello in management o per le funzioni di coordinamento rilasciato dall'università ai sensi dell'articolo 3, comma 8, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509, e dell'articolo 3, comma 9, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 22 ottobre 2004, n. 270;

c) professionisti specialisti in possesso del master di primo livello per le funzioni specialistiche rilasciato dall'università ai sensi dell'articolo 3, comma 8, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509, e dell'articolo 3, comma 9, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 22 ottobre 2004, n. 270;

d) professionisti dirigenti in possesso della laurea specialistica di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 2 aprile 2001, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 128 del 5 giugno 2001, e che abbiano esercitato l'attività professionale con rapporto di lavoro dipendente per almeno cinque anni, oppure ai quali siano stati conferiti incarichi dirigenziali ai sensi dell'articolo 7 della legge 10 agosto 2000, n. 251, e successive modificazioni.

2. Per i profili delle professioni sanitarie di cui al comma 1 può essere istituita la funzione di coordinamento, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. A tal fine, l'eventuale conferimento di incarichi di coordinamento ovvero di incarichi direttivi comporta per le organizzazioni sanitarie e socio-sanitarie pubbliche interessate, ai sensi dell'articolo 7 della legge 10 agosto 2000, n. 251, l'obbligo contestuale di sopprimere nelle piante organiche di riferimento un numero di posizioni effettivamente occupate ed equivalenti sul piano finanziario.

3. 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, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con apposito accordo, ai sensi dell'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 di Bolzano.

4. L'esercizio della funzione di coordinamento è espletato da coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

a) master di primo livello in management o per le funzioni di coordinamento nell'area di appartenenza, rilasciato ai sensi dell'articolo 3, comma 8, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509, e dell'articolo 3, comma 9, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 22 ottobre 2004, n. 270;

b) esperienza almeno triennale nel profilo di appartenenza.

5. Il certificato di abilitazione alle funzioni direttive nell'assistenza infermieristica, incluso quello rilasciato in base alla pregressa normativa, è valido per l'esercizio della funzione di coordinatore.

6. Il coordinamento viene affidato nel rispetto dei profili professionali, in correlazione agli ambiti ed alle specifiche aree assistenziali, dipartimentali e territoriali.

7. Le organizzazioni sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, nelle aree caratterizzate da una determinata specificità assistenziale, ove istituiscano funzioni di coordinamento ai sensi del comma 2, affidano il coordinamento allo specifico profilo professionale.

[articolo precedente](#) // [articolo successivo](#)

Continuando ad utilizzare questo sito l'utente acconsente all'utilizzo dei cookie da browser come descritto nella nostra [politica di privacy](#). È possibile modificare le impostazioni dei cookie nelle impostazioni del browser, ma parti del sito potrebbero non funzionare correttamente.

Accetta

abeddiritti
consulta on line

abeddiritti?
l'esperto risponde!

 Iscriviti online

 Previdenza

 Convenzioni

 Sistema servizi CGIL

rassegna

Accordi

Accordo stato regioni sulle funzioni di coordinamento

Accordo tra il Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla Istituzione della Funzione di coordinamento per le professioni sanitarie Infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione.

VISTO l'art. 2, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affida alla Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi secondo quanto disposto dall'art. 4 del medesimo decreto, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio di rispettive competenze per svolgere attività di interesse comune;

VISTO l'art. 6, comma 3, 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", il quale 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 art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Ministero della Salute e le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano;

CONSIDERATO che l'art. 5 del C.C.N.L. integrativo del comparto sanità stipulato il 7 aprile 1999 e l'art. 10 del C.C.N.L. per il comparto Sanità, il biennio economico 2000-2001, entrambi approvati il 20 settembre 2001, disciplinano, rispettivamente, le modalità di conferimento dell'incarico di coordinamento e la concessione di un'indennità ai soggetti destinatari dell'incarico;

TENUTO CONTO che l'art. 6, comma 4 della citata legge dell'1 febbraio 2006, n. 43 individua tra i requisiti i master di primo livello in management o per le funzioni di coordinamento;

CONSIDERATO che, in sede tecnica, il è stato concordato il testo del presente accordo tra i rappresentanti regionali e del Ministero della Salute;

ACQUISITO l'assenso del Governo e dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome, espresso ai sensi dell'art. 4, comma 2, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, nel corso della seduta del.....;

SENTITE le Organizzazioni sindacali di categoria;

Sancisce tra il Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il seguente accordo

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.

Continuando ad utilizzare questo sito l'utente acconsente all'uso dei cookie sul browser come descritto nella nostra [politica di privacy](#).
 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 ospedaliere-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.

1. G+1 0
2. Mi piace 0
3. Tweet
- 4.
- 5.
- 6.



LAVORO PUBBLICO