

SSN

RIFORMA MADIA | LO STRANO CASO DEGLI INGEGNERI NELLA SANITÀ

Indispensabili, ma per qualcuno non stabilizzabili

Precariato, dubbi sull'applicabilità della norma. A rischio anche i dirigenti

A CURA DI ING. ROSARIO BRECI, ANTONIO DISTEFANO, ELISABETTA GERBINO, SEBASTIANO MIDOLO, SANTO MICHELE PETTIGNANO, TOMMASO SALEMI, VALERIA VECCHIO



È notizia di qualche mese fa la conversione in legge del DDL Lorenzin con l'approvazione definitiva della Legge 11 gennaio 2018 n. 3 che prevede, tra l'altro, l'istituzione di un Elenco Certificato di ingegneri clinici e biomedici iscritti agli ordini. L'articolo 10, infatti, prevede l'istituzione, presso l'Ordine degli ingegneri dell'elenco nazionale certificato degli ingegneri biomedici e clinici, demandando a un regolamento interministeriale la definizione dei requisiti per l'iscrizione, su base volontaria.

Quest'ultimo riconoscimento della professione dell'ingegnere, riveste certamente un'importante tappa di un percorso più ampio che investe la professione di ingegnere all'interno del mondo della Sanità.

Nelle aziende del Servizio Sanitario Nazionale, ospedaliere e territoriali, gli ingegneri ricoprono, proprio per la loro cultura e formazione multidisciplinare, scientificamente orientata al "problem solving", una molteplicità di ruoli tutti di fondamentale importanza per assicurare la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari nonché, in taluni casi, per assicurare direttamente alcuni servizi prettamente sanitari come quelli dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL.

La professionalità dell'ingegnere in sanità è riconosciuta soprattutto dalle Direzioni Aziendali, le quali trovano interlocutori qualificati, professionali e puntuali nell'affrontare le situazioni emergenziali quotidiane che la vetustà del patrimonio immobiliare sanitario italiano inevitabilmente comporta, riscontrando responsabilità e deontologia professionale di gran lunga superiore a quella che i contratti pubblici prevedono per la categoria, inserita nel panorama dirigenziale in un unico ruolo, quello professionale, insieme ad avvocati, geologi, architetti e assistenti religiosi.

Da quanto brevemente sintetizzato, emerge chiaramente l'indispensabilità e la peculiarità della figura dell'ingegnere tra le categorie professionali essenziali della Sanità:

non può esserci attività sanitaria senza che preventivamente un ingegnere non ne abbia progettato e collaudato i locali, non ne abbia collaudato e verificato costantemente le apparecchiature elettromedicali, non ne assicuri la continuità di funzionamento in sicurezza. I servizi sanitari dei Dipartimenti di Prevenzione non possono espletare le proprie attività istituzionali senza le competenze in materia di impiantistica e sicurezza nei luoghi di lavoro degli ingegneri, quali verifiche dei calcoli su ponteggi, dimensionamento e progettazione degli impianti elettrici, verifiche periodiche degli impianti elettrici di messa a terra e degli ascensori installati nei luoghi di lavoro.

Eppure in questi mesi gli ingegneri, impiegati con incarichi temporanei/precarari in sanità stanno rischiando di subire una reale discriminazione nei confronti del personale medico e sanitario, in relazione alle procedure di stabilizzazione emanate dalle Regioni e dalle Aziende a seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs. 75/2017 (Legge Madia).

Tale Legge, nata per consentire il superamento del precariato nella Pubblica Amministrazione, ha previsto che il personale dirigenziale e non appartenente al "personale medico, tecnico-professionale e infermieristico del SSN" in possesso di determinati requisiti (superamento di un concorso pubblico, anzianità di servizio pluriennale, etc.) possa essere immesso direttamente in ruolo senza ulteriori adempimenti concorsuali oppure tramite la partecipazione a un concorso pubblico riservato. Per completezza e per i non addetti ai lavori, si precisa che il personale che opera all'interno delle strutture sanitarie pubbliche è inquadrato in uno dei seguenti quattro ruoli: ruolo sanitario (medico e non medico), ruolo tecnico, ruolo professionale (al cui

interno sono ricompresi gli Ingegneri) e ruolo amministrativo.

Tale possibilità di stabilizzazione è stata poi ulteriormente definita e "circuitata" in una serie di Circolari Ministeriali che hanno poi specificato che le procedure di stabilizzazione, riservate al "personale medico, tecnico-professionale e infermieristico del SSN", sono applicabili esclusivamente al "personale direttamente adibito allo svolgimento delle attività che rispondono all'esigenza, prescritta dalla norma, di assicurare la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari".

E fin qui, verrebbe da dire, non sembrerebbe esserci alcun dubbio: come si può leggere da quanto riportato nel box a proposito delle attività espletate, gli ingegneri, appartenenti al ruolo della dirigenza professionale, sono sicuramente adibiti allo svolgimento delle attività che rispondono all'esigenza, prescritta dalla norma, di assicurare la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari.

Purtroppo, per la nostra categoria, abituata più alle deduzioni scientifiche che alle riflessioni giuridiche/politiche, sono emersi dei dubbi da parte di coloro i quali avrebbero dovuto applicare la norma, ipotizzando che quando la Legge parla di possibilità di applicazione delle procedure di stabilizzazione al personale medico, tecnico-professionale e infermieristico del SSN, dirigenziale e non, direttamente adibito allo svolgimento delle attività che rispondono all'esigenza, prescritta dalla norma, di assicurare la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari, si riferisca esclusivamente e indistintamente al solo personale medico e sanitario, escludendo i dirigenti degli altri ruoli, tra cui gli ingegneri con le peculiarità professionali già descritte.

Tale interpretazione è assolutamente scriteriata e illogica, oltre che

arbitraria, per almeno due evidenti macro considerazioni:

- Non tutto il personale medico e sanitario è "direttamente adibito allo svolgimento delle attività che rispondono all'esigenza di assicurare la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari": basti pensare a tutto il personale medico e sanitario inserito negli uffici di staff delle direzioni aziendali, i medici impegnati nelle attività di vigilanza e nei servizi di prevenzione e protezione; nessuna di queste figure mediche e sanitarie si occupa di sanità rivolta direttamente alla cura dei pazienti;

- Non tutte le figure professionali inserite all'interno dei servizi sanitari (es. SPRESAL, SIA, Screening) sono figure "sanitarie". Le dotazioni organiche aziendali prevedono all'interno di alcuni servizi sanitari figure tecniche e professionali necessarie per assicurare l'efficacia di tali servizi: all'interno dei dipartimenti di prevenzione, oltre ai dirigenti ingegneri, vi sono figure altrettanto indispensabili e previste nelle dotazioni organiche gli analisti informatici o gli statistici che analizzano, ad esempio, i dati statistici delle campagne di prevenzione dei tumori ed indirizzano appropriatamente in tal senso l'azione di tali servizi.

La legge 75/2017 parla chiaro e ricomprende il personale tecnico-professionale tra le professionalità stabilizzabili: ed è fuori da ogni dubbio che gli ingegneri svolgano funzioni tecniche e, al contempo, appartengano al ruolo professionale.

Fin qui la disamina di una delle tante storture italiane.

Ci si conceda un'ultima considerazione: "ma una qualsiasi azienda, pubblica o privata, composta da una molteplicità di figure professionali appositamente selezionate, formate e stipendiate perché indispensabili, inserite in un organigramma aziendale, può funzionare senza queste figure?" La risposta è forse la più banale: "Tutte le figure di un'azienda concorrono al raggiungimento degli obiettivi aziendali con pari dignità e con la loro professionalità". E, scusate la presunzione, quando si parla di professionalità di un ingegnere, e nello specifico di dirigenti ingegneri formati e specializzati per anni nel mondo della prevenzione degli

infortuni sul lavoro, nell'ingegneria clinica e sanitaria in generale, che si occupano di assicurare la sicurezza di pazienti e lavoratori, è fuori da ogni logica disperdere tale patrimonio professionale con considerazioni avulse dalla realtà, in cui la sanità è assicurata esclusivamente da medici e sanitari mentre tutte le altre categorie professionali costituiscono un surplus di cui si può tranquillamente fare a meno. Sicuramente, in tale contesto, gli Ordini territoriali e il CNI dovranno rappresentare con chiarezza agli organismi politici e decisionali competenti la peculiarità e il ruolo non surrogabile dei dirigenti ingegneri in sanità, tutelando i propri iscritti e affermando ancora una volta che la professionalità degli ingegneri in sanità, per quanto numericamente ridotta, è indispensabile, non surrogabile e il cui apporto risulta essenziale per l'erogazione dei servizi sanitari e il raggiungimento dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Gli ingegneri del SSN: specializzazioni

– Sono inseriti nelle dotazioni organiche aziendali all'interno dei Servizi Sanitari al pari di medici e tecnici della prevenzione, ovvero nelle Unità Operative SPRESAL e SIA, operando insieme ai medici e ai tecnici della prevenzione e costituendo team multidisciplinari per garantire i Livelli Essenziali di Assistenza in ambito di sicurezza sui luoghi di lavoro, contribuendo stabilmente a fornire competenze ingegneristiche non sostituibili da altre figure professionali.

– Sono inseriti stabilmente nelle UO Accreditamento aziendali (Servizi Sanitari) per la prima verifica ed il mantenimento dei requisiti di carattere strutturale e tecnologico delle strutture sanitarie private convenzionate e accreditate.

– Partecipano alla cura della salute garantendo un uso sicuro, appropriato ed economico delle tecnologie nei servizi sanitari (Servizi di Ingegneria Clinica), in stretta correlazione con le professionalità sanitarie aziendali, fornendo la loro competenza anche in ambito di Health Technology Assessment, Health Risk Management, Pianificazione degli investimenti in tecnologia, Health Project Management, Information Technology.

– Assicurano la continuità e la funzionalità in sicurezza degli impianti tecnologici (climatizzazione, idrici, elettrici, trasmissioni dati), dei dispositivi medici (gas medicali), dei presidi anticendio negli ospedali, costituendo figure professionali indispensabili e infungibili, quali Responsabili Tecnici della Sicurezza Antincendio e Responsabili Servizio Prevenzione e Protezione.

– Assicurano le attività istituzionali di progettazione, realizzazione, collaudo e manutenzione delle strutture aziendali, assicurando la continuità operativa dei servizi di emergenza (sale operatorie, rianimazioni, pronto soccorso).

– Assicurano la continuità dei servizi informatici e telematici senza cui risulterebbe non garantito il ciclo diagnostico e curativo dei pazienti.

"Ipotesi di discriminazione": la proposta dal CNI

Il Consiglio Nazionale Ingegneri, con il supporto del GdL Sicurezza coordinato dal Consigliere Gaetano Fedè, in relazione al tema in oggetto ha già evidenziato alle istituzioni Competenti (Ministero Pubblica Amministrazione, Conferenza delle Regioni e Province Autonome, Presidente della Regione Siciliana e Assessorato alla Salute delle Regioni Sicilia Piemonte ed Emilia Romagna) le motivazioni per le quali non sus-

siste alcuna valida ragione giuridica per escludere in particolare i professionisti Ingegneri dall'accesso alla procedura di stabilizzazione, di cui all'art. 20 del D.Lgs. 75/2017. Qualsiasi estromissione degli ingegneri operanti nelle strutture sanitarie dalle suddette procedure di stabilizzazione si configurerebbe, d'altronde, come chiara ipotesi di discriminazione contraria alla legge e ai principi costituzionali di ugua-

glianza e parità di trattamento. A tal fine è stata recentemente inoltrata urgente richiesta di incontro con il nuovo Sottosegretario del Ministero per la Pubblica Amministrazione, On. Ing. Mattia Fantinati, per poter esporre la questione e avere rassicurazioni in merito alla corretta applicazione del dettato normativo e per il giusto riconoscimento della professionalità degli Ingegneri in ambito sanitario.