INQUADRAMENTO NEL RUOLO SANITARIO DEGLI INGEGNERI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE CHE «ESPLICANO MODO DIRETTO ATTIVITÀ INERENTI ALLA PREVENZIONE, ALLA TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA E ALL'EROGAZIONE DEI LEA»

documento elaborato dal GTT 8 "ingegneri e sanita'" costituito all'interno del GdL Sicurezza del CNI – ***Responsabili Gaetano Fede e Antonio Leonardi***
Componenti: Giacomo Pucillo (Benevento), Giorgio Onori (Latina), Marco Masi (Firenze), Chiara Lecis (Milano), Carlo Sala (Torino), Paolo De Giovanni (Cuneo)

Gli ingegneri afferenti ai Dipartimenti di prevenzione ed ai servizi di Ingegneria clinica che operano all'interno del Servizio Sanitario Nazionale, giuridicamente inquadrati tra i dipendenti del ruolo professionale delle aziende sanitarie locali (D.P.R. n. 761 del 20/12/1979), ricoprono incarichi dirigenziali, svolgendo attività di carattere multidisciplinare. Tali attività sono finalizzate, in particolare, al miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria (ospedaliera e distrettuale) e degli ambienti di vita e di lavoro, e a garantire la tutela della sicurezza dei lavoratori, dei pazienti, degli operatori sanitari e, più in generale, dell'utenza del SSN.

Essi svolgono prestazioni ed erogano servizi riconducibili alle priorità sanitarie indicate dai Piani nazionale e regionali della Prevenzione e dai nuovi LEA, definiti dal D.P.C.M. del 12/01/2017, programmando e progettando, sotto la loro diretta responsabilità, attività interne ed esterne agli Enti del Servizio Sanitario, inerenti alla tutela della salute.

Collaborano in sinergia e trasversalmente con tutto il personale delle diverse Unità Operative, siano esse semplici o complesse, ai fini della programmazione e dello svolgimento di tutte le attività e le funzioni volte ad assicurare la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari.

Si fa riferimento, nello specifico, al complesso delle attività che vanno dalla gestione del rischio clinico e del rischio lavorativo (*risk management*) alla realizzazione delle bonifiche tecniche, dalla verifica di rispondenza ai requisiti essenziali di sicurezza dettati dalla vigente normativa europea relativa agli strumenti e alle attrezzature di lavoro, dalla verifica periodica di macchine ed impianti, compresi quelli appartenenti ai presidi del SSN presenti sul territorio (sale operatorie, ambulatori medici, ecc.) alle inchieste sugli infortuni in ambienti lavorativi per delega dell'Autorità Giudiziaria o di propria iniziativa, dalla gestione del controllo sulla corretta applicazione delle norme tecniche del settore della cantieristica edile al controllo del parco macchine utilizzate in tutti i settori lavorativi, in particolare in quelli a più alto indice di gravità infortunistica, dai requisiti tecnici degli ambienti di lavoro e dei nuovi insediamenti produttivi al controllo della sicurezza dei palchi per pubblici spettacoli, dalla valutazione del rischio elettromagnetico nelle aziende alla valutazione delle atmosfere esplosive ed alle procedure da adottarsi nei casi specifici per la protezione dei lavoratori, dall'assistenza, informazione e formazione rivolta a tutti i soggetti coinvolti nell'organizzazione della sicurezza, allo sviluppo ed utilizzo di metodologie ingegneristiche ed informatiche per la soluzione di problemi clinici e sanitari, nonché alla promozione di attività volte a migliorare la sicurezza delle strade e dei veicoli, ecc.

A tale elenco di attività, meramente esemplificativo, devono aggiungersi le ulteriori numerose attività collaterali che gli ingegneri afferenti ai Dipartimenti di prevenzione ed ai servizi di Ingegneria clinica svolgono nei Servizi istituzionalmente deputati alla Salute e Sicurezza sul lavoro, assumendo rilevanti responsabilità di natura civile, amministrativa e penale.

Ciò nondimeno – a differenza dei medici, dei fisici, dei chimici e biologi, inquadrati nel ruolo sanitario, i quali «esplicano in modo diretto attività inerenti alla tutela della salute» ai sensi dell'articolo 1 del citato decreto del Presidente della Repubblica n. 761 del 1979 – gli ingegneri che «esplicano in modo diretto attività inerenti alla tutela della salute» continuano a conservare lo stesso inquadramento giuridico tipico delle attività cosiddette «di supporto». L'articolo 3 del decreto inquadra, infatti, gli ingegneri (senza distinzione) nel ruolo professionale, sulla base del solo titolo accademico, a prescindere dalle funzioni effettivamente svolte nell'ambito del SSN da tali figure professionali.

Dalla lettura della richiamata disposizione – la cui applicazione produce i segnalati effetti discriminatori nei confronti degli Ingegneri afferenti ai Dipartimenti di prevenzione ed ai servizi di Ingegneria clinica e si pone in aperta contraddizione cone le più recenti disposizioni che regolano il settore – discende un'evidente quanto inaccettabile, perché superata nei fatti, svalutazione delle funzioni svolte dagli Ingegneri, che non tiene conto del contributo di tali figure alla "diretta esplicazione attività inerenti alla tutela della salute", al pari del personale inquadrato nel ruolo sanitario.

Al contrario, dovrebbe essere riconosciuto, anzitutto sul piano legislativo, l'inquadramento degli ingegneri nel ruolo sanitario, in quanto addetti alle mansioni sopra elencate, immediatamente riconducibili alle attività istituzionali assegnate dal Servizio sanitario nazionale ai Dipartimenti di prevenzione ed ai Servizi di Ingegneria clinica.

Nella prassi, si giunge alla paradossale situazione in cui gli ingegneri dirigenti di uffici e servizi che si occupano di prevenzione e sicurezza, appartenenti al ruolo professionale, hanno collaboratori (talvolta anche dirigenti laureati, medici e non medici) inquadrati nel ruolo sanitario. A questi ultimi ciò è riconosciuto sul presupposto della diretta esplicazione di attività inerenti alla tutela della salute. Agli ingegneri dirigenti, cui compete la responsabilità del raggiungimento degli obiettivi istituzionali del servizio, invece, il medesimo inquadramento resta precluso.

Si configura, così, una situazione di manifesta sperequazione, in base alla quale soggetti diversi, pur svolgendo funzioni equivalenti e assumendo le medesime responsabilità, risultano titolari di diritti di diversa natura e sono inquadrati in diverse fasce contrattuali per il solo fatto di appartenere a ruoli distinti.

In ragione di un simile assetto, che non tiene minimamente conto delle realtà operative e funzionali delle attività di prevenzione, agli ingegneri dei dipartimenti di prevenzione sono negati diritti quali l'aggiornamento continuo, l'esclusività del rapporto, ecc., viceversa riconosciuti, oltre che ai medici, ai chimici, ai fisici e ai biologi con cui gli ingegneri stessi collaborano in progetti integrati.

Un'ulteriore e più grave conseguenza della segnalata discriminazione è data dal fatto che ai suddetti ingegneri non viene più applicato il contratto della Sanità, in quanto la cd. Legge "Madia" – il D.Lgs n. 75 del 25/05/2017, recante "*Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*" – ed il Contratto Collettivo Nazionale Quadro "*per la definizione dei comparti e delle aree di contrattazione collettiva nazionale*", CCNQ 2016, sottoscritto da ARAN e Organizzazioni Sindacali il 4 aprile 2016, prevedono l'inserimento dei dirigenti del ruolo professionale (e quindi degli ingegneri) nella "Area delle funzioni locali" (area B dell'art. 7 del CCNQ 2016) insieme ai dirigenti amministrativi del S.S.N. e regionale e a quelli degli enti locali, nonché ai segretari comunali e provinciali.

Ma è evidente come la suddetta Area contrattuale riguardi tipicamente figure amministrative che nulla hanno a che fare con le figure professionali che esplicano in modo diretto attività inerenti alla prevenzione, alla tutela della salute e sicurezza e all'erogazione dei LEA, quali sono gli ingegneri dei Dipartimenti di prevenzione e dei servizi di Ingegneria clinica.

Gli ingegneri che, nonostante il segnalato trattamento discriminatorio, «esplicano in modo diretto attività inerenti alla tutela della salute», rivendicano, pertanto, il riconoscimento del loro preciso *ruolo* all'interno del SSN, afinché la loro autonomia tecnico-professionale, con le connesse responsabilità, possa essere esercitata nel rispetto della collaborazione multiprofessionale, nell'ambito di indirizzi operativi e programmi di attività promossi, valutati e verificati a livello dipartimentale ed aziendale, finalizzati all'efficace utilizzo delle risorse e all'erogazione di prestazioni appropriate e di qualità, e, soprattutto, sulla base di un paritetico inquadramento giuridico rispetto agli altri profili professionali che operano all'interno del Servizio sanitario nazionale.

Si ritiene essenziale il superamento delle discriminazioni evidenziate, anche attraverso la riqualificazione delle funzioni e la promozione della professionalità degli ingegneri clinici e dei Dipartimenti di prevenzione.

Pertanto, è opportuno che si faccia chiarezza su questo fondamentale settore dell'attività pubblica istituzionale e ciò anche e soprattutto al fine di ridurre un danno sociale estremamente rilevante come quello degli infortuni sul lavoro che, nonostante la crisi economica, continua a flagellare il nostro Paese: non si può morire così facilmente a causa del lavoro e non si può gestire l'antinfortunistica in generale senza mettere in campo la migliore squadra possibile dal lato dell'Amministrazione Pubblica. Questo è un dovere "morale" dello Stato.

In conclusione, alla luce di quanto esposto con il presente documento si

RICHIEDE:

1) **Che siano correttamente valutate e coerentemente valorizzate le funzioni svolte dai dirigenti ingegneri che «esplicano in modo diretto attività inerenti alla tutela della salute» (principalmente afferenti ai Dipartimenti di prevenzione ed ai servizi di Ingegneria clinica), mediante il riconoscimento del loro inquadramento nel RUOLO SANITARIO;**

2) **Che ai dirigenti di cui al precedente punto 1) sia applicato il Contratto Collettivo Nazionale della Dirigenza sanitaria mediante una corrispondente modifica della Legge "Madia" - D.Lgs. n. 75 del 25 maggio e di conseguenza il Contratto Collettivo Nazionale Quadro "*per la definizione dei comparti e delle aree di contrattazione collettiva nazionale*".**