

MANAGEMENT SANITARIO

# Le funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie

I nuovi incarichi di posizione, di funzione  
organizzativa e di funzione professionale

**TERZA  
EDIZIONE**

**Felice Marra**



FRANCOANGELI

## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con **Adobe Acrobat Reader**



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con **Adobe Digital Editions**.

Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



## **Am** - La prima collana di management in Italia

Testi advanced, approfonditi e originali, sulle esperienze più innovative in tutte le aree della consulenza manageriale, organizzativa, strategica, di marketing, di comunicazione, per la pubblica amministrazione, il non profit...

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità o scrivere, inviando il loro indirizzo, a "FrancoAngeli, viale Monza 106, 20127 Milano".



**Felice Marra**

# Le funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie

I nuovi incarichi di posizione, di funzione  
organizzativa e di funzione professionale

**TERZA EDIZIONE**



**FRANCOANGELI**

Progetto grafico della copertina: Elena Pellegrini

3a edizione. Copyright © 2010, 2023 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

*Anna, Sofia e Simone Lorenzo* <sup>A</sup>





---

# Indice

<b>Introduzione</b>	pag.	11
<b>1. La natura e le caratteristiche delle funzioni di coordinamento</b>	»	13
1. Origine storica normativa contrattuale	»	13
2. I livelli di coordinamento e la graduazione della complessità	»	14
3. Le disposizioni introdotte dalla legge 1° febbraio 2006, n. 43, e l'evoluzione contrattuale di lavoro	»	16
4. I nuovi incarichi di posizione, di funzione organizzativa e di funzione professionale	»	19
4.1. Istituzione e graduazione degli incarichi di posizione	»	22
4.2. Conferimento, durata, rinnovo e revoca degli incarichi di posizione	»	23
4.3. L'incarico di funzione organizzativa	»	25
4.4. L'incarico di funzione professionale	»	26
4.5. Istituzione e graduazione degli incarichi di funzione organizzativa e degli incarichi di funzione professionale	»	28
4.6. L'indennità di funzione organizzativa e professionale	»	30
4.7. La valutazione degli incarichi di funzione organizzativa e di funzione professionale	»	32
4.8. Modalità di transizione al nuovo assetto degli incarichi	»	34
<b>2. L'organizzazione delle attività</b>	»	37
1. La scelta del modello organizzativo	»	37

2. Il servizio infermieristico e tecnico aziendale	pag.	39
3. Il piano di lavoro e la turnistica	»	43
4. Il controllo dei costi	»	47
5. Il sistema informativo	»	51
6. Il processo di approvvigionamento di beni e servizi	»	53
7. La garanzia e sicurezza degli ambienti di lavoro e dei lavoratori	»	57
8. La carta dei servizi e il sistema di qualità	»	61
<b>3. La pianificazione, l'acquisizione e lo sviluppo delle risorse umane</b>	»	63
1. Le relazioni sindacali	»	63
1.1. Rappresentatività e rapporti di forza	»	64
1.2. Il sistema delle relazioni sindacali	»	66
2. Il precedente sistema di classificazione del personale - cenni storici	»	78
3. La pianificazione del fabbisogno di risorse umane	»	80
4. La rilevazione dei carichi di lavoro	»	83
5. Le procedure di reclutamento	»	85
6. Le procedure concorsuali pubbliche del personale del comparto	»	87
7. La nuova classificazione del personale e gli strumenti di sviluppo nelle aree professionali	»	89
8. La flessibilità nel lavoro	»	93
9. Il rapporto di lavoro a tempo determinato	»	94
10. Il contratto di somministrazione a tempo determinato	»	97
11. Le collaborazioni	»	98
12. Il contratto di telelavoro	»	99
13. Il contratto di formazione e lavoro	»	100
14. Il rapporto di lavoro a part-time	»	100
<b>4. Il coordinamento delle risorse umane</b>	»	105
1. L'ingresso in azienda	»	105
2. Il regime dell'orario di lavoro	»	107
2.1. L'orario normale di lavoro	»	107
2.2. Il riposo giornaliero	»	111
2.3. Il riposo settimanale	»	113
2.4. Il lavoro notturno	»	114
2.5. Il lavoro straordinario	»	115
2.6. Il servizio di pronta disponibilità	»	116
3. Il regime delle indennità	»	117
3.1. La gestione dell'indennità per l'assistenza domiciliare	»	120

4. Il regime delle assenze	pag.	125
4.1. L'assenza per malattia	»	125
4.2. Le ferie	»	128
4.3. Il regime dei permessi	»	130
4.4. L'aspettativa	»	131
4.5. Le misure di tutela della maternità e della paternità	»	132
5. L'ordine di servizio	»	134
6. Il lavoro per squadra funzionale e l'interscambiabilità dei ruoli	»	136
7. Gli stili di leadership	»	140
8. La formazione	»	143
9. Le cause di cessazione del rapporto di lavoro	»	147
<b>5. La valutazione, il merito e la produttività</b>	»	149
1. Il sistema premiante della produttività	»	149
2. Il sistema di valutazione aziendale	»	154
2.1. La valutazione degli incarichi di funzione professionale e degli incarichi di funzione organizzativa	»	155
2.2. La valutazione della performance	»	156
2.3. La valutazione delle competenze	»	157
2.4. La valutazione del potenziale professionale	»	158
2.5. La valutazione del clima aziendale e il benessere organizzativo	»	158
3. Aspetti organizzativi e funzionali	»	159
<b>6. Le responsabilità</b>	»	163
1. La nozione di responsabilità	»	163
2. La responsabilità penale	»	164
3. La responsabilità civile	»	169
4. La responsabilità disciplinare	»	171
5. La responsabilità amministrativa	»	176
<b>Bibliografia, normativa e giurisprudenza di riferimento</b>	»	179



---

## Introduzione

L'evoluzione delle organizzazioni sanitarie verso sistemi d'intervento socio-assistenziali caratterizzati da una certa complessità operativa, attraverso anche la partecipazione multiprofessionale dei diversi operatori, ha comportato la necessità di potenziare le funzioni di coordinamento delle risorse umane per razionalizzare le fasi d'intervento e assicurare al cittadino utente una risposta ai bisogni emergenti con maggiore efficacia.

Tale aspetto è considerevole dal lato della domanda di salute sempre crescente e maggiormente complessa, in ragione del progressivo invecchiamento della popolazione, che rende sempre più necessaria una molteplicità di interventi professionali, sempre più integrati, per assicurare con ciò una risposta completa e soddisfacente.

In ciò è da rilevare una crescente aspettativa da parte dei cittadini utenti di un'appropriata prestazione socio-sanitaria e qualitativamente idonea a soddisfare le relative esigenze, correlata a una maggiore consapevolezza delle problematiche sanitarie e a una maggiore richiesta di informazioni sulle tipologie d'intervento e sulle liste d'attesa.

Tali propensioni hanno portato le organizzazioni sanitarie ad approntare modelli funzionali di carattere integrato, come per esempio nel rapporto tra azienda ospedale e azienda sanitaria territoriale (percorsi di dimissioni difficili o protette) o anche la stretta collaborazione e l'unità di intenti negli interventi con gli altri organismi pubblici e privati che operano nel mondo della sanità (case protette, residenze sanitarie assistenziali, centri diurni, cooperative assistenziali, volontariato e centri di cura privati).

Inoltre, a livello più marcatamente operativo, si è assistito alla nascita di nuclei d'intervento assistenziali, a volte composti da diverse professionalità, che insieme agiscono per soddisfare un bisogno complesso ma in una visione unitaria dell'intervento.

Nel contempo, le aziende sanitarie hanno oggi implementato, e stanno ancora perfezionando, gli strumenti tipicamente aziendali di gestione del-

le risorse umane, in senso manageriale, che valorizzano gli aspetti della pianificazione e controllo della produttività, dell'appropriatezza e qualità degli interventi, della valutazione delle prestazioni, della valutazione delle professionalità e ancora dell'analisi dei fabbisogni formativi e del controllo dei costi di budget ecc.

Tutto ciò rende evidente che il profilo dirigenziale manageriale, da solo, non è sufficiente a garantire un'efficiente ed efficace funzionalità al sistema di un'organizzazione sanitaria, di per sé complesso e variegato, se non accompagnato dalla previsione di figure professionali con funzioni di coordinamento, immediatamente sovraordinate alle équipes operative, che possano contribuire in modo incisivo alle funzioni aziendali, con una visione molto più particolareggiata e attenta ai bisogni e alle problematiche emergenti e, con ciò, maggiormente appropriate a proporre soluzioni sul campo, perché più vicine agli eventi e agli accadimenti, secondo il sempre valido principio di sussidiarietà, inteso in tal senso con carattere puramente "organizzativo".

In ciò entrano a pieno titolo le funzioni di coordinamento del personale delle professioni sanitarie previste dalla vigente normativa contrattuale del personale del comparto sanità, che sono oggetto di particolare attenzione delle varie aziende sanitarie, come fulcro essenziale di un sistema organizzativo nevralgico, perché di risposta immediata ai bisogni dei cittadini e con ciò di visibilità diretta della performance e della reputazione dell'azienda.

Tali funzioni di coordinamento possono assumere un'importante funzione di valorizzazione delle risorse umane immediatamente coinvolte nei processi assistenziali, ciò in ragione soprattutto delle risorse umane addette all'assistenza, caratterizzate da una professionalità in senso allargato, comprensiva quindi non solo delle capacità tecniche in senso stretto, ma anche degli aspetti riferiti alla capacità di interazione con l'utenza e di collaborazione nell'ambito di un sistema organizzato. Le figure di coordinamento dovranno, pertanto, sviluppare capacità non solo di tipo tecnico-assistenziale ma anche doti di comunicazione, motivazione e capacità di far partecipare gli operatori ai processi decisionali.

Con il presente lavoro, si cercherà di analizzare la funzione di coordinamento delle professioni sanitarie, focalizzando l'attenzione sulle competenze manageriali, in relazione all'organizzazione delle attività e al coordinamento delle risorse umane, attraverso la gestione degli istituti contrattuali di lavoro e l'assunzione di responsabilità del proprio operato.

In questa nuova edizione, il testo è stato aggiornato con le ultime novità normative apportate con il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del comparto sanità – siglato il 2 novembre 2022 – con riferimento ai nuovi incarichi di posizione, di funzione organizzativa e di funzione professionale ed al relativo impatto sulle funzioni di coordinamento.

# 1

## La natura e le caratteristiche delle funzioni di coordinamento

### 1. Origine storica normativa contrattuale

Le funzioni di coordinamento hanno trovato origine con l'art. 10 del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro, II biennio economico 2000-2001, siglato il 20 settembre 2001, area comparto sanità, che disponeva all'epoca **una specifica indennità per coloro cui sia affidata la funzione di coordinamento dell'attività dei servizi di assegnazione, nonché del personale appartenente allo stesso o ad altro profilo anche di pari categoria e – ove articolata al suo interno – di pari livello economico, con assunzione di responsabilità del proprio operato**<sup>1</sup>.

**Parliamo, quindi, di figure professionali che – in via di prima applicazione dell'istituto contrattuale – si sono distinte per compiti di coordinamento organizzativo delle attività, delle funzioni a esse correlate e delle relative risorse umane, con assunzione di responsabilità del proprio operato.**

La norma contrattuale in argomento ha disciplinato la funzione di coordinamento prevedendo due fasi applicative:

- la prima fase applicativa contrattuale relativa all'attribuzione dell'indennità di coordinamento per quelle unità di personale che già svolgevano tali funzioni al 31 agosto 2001;
- la seconda fase relativa alla possibilità per ogni azienda sanitaria di istituire nuove posizioni di coordinamento sanitario e sociale, per eventuali esigenze di carattere organizzativo e funzionale.

La natura delle funzioni di coordinamento – secondo il tenore della normativa contrattuale – si inquadra, quindi, in una funzione direttiva e

1. Si veda il testo dell'art. 10 "Coordinamento" del Ccnl 20 settembre 2001, biennio 2000/2001, personale area comparto sanità.



organizzativa che ha come caratteristica principale e saliente quella di realizzare **la concreta sinergia e integrazione dei vari interventi necessari all'andamento delle attività dei servizi di assegnazione** – intendendo con ciò la funzione di coordinamento come specifica azione capace di “mettere insieme delle cose” o meglio di “mettere insieme tutte le azioni istituzionali e funzionali organizzative” in modo più appropriato e funzionale per l'efficiente ed efficace andamento delle attività sanitarie e sociali.

Ciò comporta, pertanto, non solo la concreta pianificazione degli interventi necessari, ma anche, naturalmente, il coordinamento del personale di riferimento chiamato a realizzare quegli interventi, in modo sistematico e con una visione che garantisca la flessibilità operativa e l'interscambiabilità delle funzioni.

Ricordiamo, a tale proposito, che già il Ccnl 1998-2001, area comparto sanità, nell'ambito delle quattro nuove categorie del personale del comparto, aveva dapprima inquadrato l'infermiere professionale nella categoria C, come Operatore Professionale Sanitario; il caposala nella categoria D, come Collaboratore Professionale Sanitario; l'infermiere dirigente nella categoria DS, come Collaboratore Professionale Sanitario Esperto. Di seguito con il Ccnl integrativo del 20 settembre 2001 viene previsto il passaggio degli infermieri dalla categoria C alla categoria D (Collaboratore Professionale Sanitario) dove rimangono anche gli infermieri coordinatori.

Le disposizioni contrattuali accennate evidenziano, pertanto, figure professionali che, accanto alle funzioni prettamente assistenziali, svolgono funzioni organizzative e manageriali. La caratteristica saliente del coordinatore rimane, in tal modo, non l'inquadramento nella categoria contrattuale ma la specifica funzione manageriale cui è correlata l'indennità economica prevista dalle norme contrattuali.

Tali norme contrattuali prevedevano un'indennità di coordinamento di parte fissa (euro 1.549,37) e di parte variabile (fino a un massimo di ulteriori euro 1.549,37) in relazione alla graduazione dell'effettiva complessità delle funzioni.

## **2. I livelli di coordinamento e la graduazione della complessità**

Le funzioni di coordinamento di sola parte fissa, e le funzioni di coordinamento di parte fissa e di parte variabile, correlate al livello di complessità, erano soggette a un'analisi preventiva di fattibilità funzionale ed economico-finanziaria, che tenesse conto delle necessità dell'azienda sanitaria di riferimento.

In tale contesto l'azienda sanitaria – previa analisi organizzativa delle diverse funzioni di coordinamento da attivare – doveva effettuare una **graduazione degli elementi della complessità funzionale**, che potevano essere:

- il **grado di livello del coordinamento da effettuare**: intendendo con ciò se il coordinamento riguarda l'intera articolazione aziendale (distretto socio-sanitario e presidio ospedaliero per una Asl territoriale) oppure uno specifico dipartimento aziendale (che potrebbe essere inteso di alta complessità con riferimento all'organizzazione di un'azienda ospedaliera) o, ancora, uno specifico servizio o un'unità operativa semplice (in tal caso, diminuisce la complessità di intervento);
- il **numero delle persone da coordinare e gli specifici contesti di intervento**: graduando con ciò la complessità del coordinamento del personale in base a una dimensione puramente quantitativa o anche legata a specifici interventi caratterizzati da una certa complessità funzionale;
- la **complessità della tecnologia utilizzata**;
- la **complessità prestazionale**;
- la **tipologia dell'utenza**;
- la **presenza o meno di relazioni complesse**.

Per ognuno di questi parametri veniva attribuito un peso, in relazione alle necessità organizzative e funzionali del contesto di riferimento. La media dei parametri poteva essere il riferimento per una individuazione delle funzioni di coordinamento di sola parte fissa, di carattere ordinario, e, qualora aumentasse il valore della complessità, per l'individuazione dei coordinamenti di parte fissa e di parte variabile oltre al valore specifico della relativa indennità.

Effettuata tale analisi organizzativa, attraverso anche il sistema delle relazioni sindacali con lo strumento della concertazione, si giungeva successivamente alla fase saliente di scelta delle persone che meglio rispondevano alle caratteristiche delle funzioni di coordinamento ordinarie (indennità di sola parte fissa) e complesse (indennità di parte fissa e di parte variabile).

In tal senso si potevano effettuare – nel principio di trasparenza e imparzialità delle amministrazioni pubbliche, ma anche in relazione al carattere aziendale delle amministrazioni pubbliche che producono sanità – delle selezioni interne tra il personale interessato a ricoprire la funzione, prevedendo delle regole chiare, semplici e soprattutto efficaci nella scelta delle persone ritenute più idonee allo svolgimento della delicata funzione di coordinamento.

Ciò che andava evitato era di considerare le indennità di coordinamento come una tantum da dare a quella categoria di personale, non pro-

muovendo, invece, l'aspetto sostanziale di **valorizzazione di quelle unità di personale** che, come accennato, in prima applicazione, già svolgevano la funzione di coordinamento o anche, per le applicazioni successive, **di quelle unità di personale che sarebbero state potenzialmente idonee e preparate** a svolgere nuovi incarichi di coordinamento, anche complessi, ritenuti essenziali per il buon funzionamento delle attività socio-sanitarie.

Il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (2002/2005, area comparto sanità) è ritornato sull'argomento delle funzioni di coordinamento, prevedendo all'art. 19, comma 1, lett. *b*, un percorso di sviluppo del personale con reali funzioni di coordinamento riconosciute al 31 agosto 2001 e che effettivamente svolgano la funzione, riconoscendo un passaggio alla categoria DS.

Continuando, le norme contrattuali hanno preso in considerazione anche il restante personale, incaricato delle funzioni di coordinamento successivamente al 31 agosto 2001, promuovendo il relativo sviluppo professionale attraverso idonee procedure selettive.

Questa prospettiva è stata altresì valorizzata prevedendo una precedenza nelle selezioni interne per il passaggio alla categoria DS, per il personale della categoria D cui sia stata assegnata la funzione di coordinamento successivamente all'entrata in vigore del contratto e l'abbia svolta per un periodo di un anno con valutazione positiva.

Le caratteristiche delle funzioni di coordinamento hanno creato una occasione importante per le aziende sanitarie per approntare nuovi modelli organizzativi, rendendo in questo modo concreta la realizzazione di una vera dirigenza intermedia, **anello di congiunzione fra gli obiettivi aziendali e la prassi clinico-assistenziale.**

### **3. Le disposizioni introdotte dalla legge 1° febbraio 2006, n. 43, e l'evoluzione contrattuale di lavoro**

La legge 1° febbraio 2006, n. 43 "Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali", ribadisce, *in primis*, che l'esercizio delle professioni sanitarie è subordinato al conseguimento del titolo universitario rilasciato a seguito di un esame finale con valore abilitante all'esercizio della professione. Tale titolo universitario è valido sull'intero territorio nazionale, nel rispetto della normativa europea in materia di libera circolazione delle professioni, ed è rilasciato a seguito di un percorso formativo da svolgersi in tutto o in parte presso le aziende e le strutture del Servizio Sanitario Nazionale, inclusi

gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs) individuati dalle Regioni, sulla base di appositi protocolli d'intesa tra le stesse e le università, stipulati ai sensi dell'art. 6, comma 3, del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss. mm.

La legge 43/2006 istituisce **ordini e albi delle professioni sanitarie**, ai quali devono accedere gli operatori delle professioni sanitarie esistenti, nonché quelli di nuova configurazione. Tali ordini professionali vengono previsti allo scopo di adeguare il livello culturale, deontologico e professionale degli esercenti le professioni in ambito sanitario con quello garantito negli Stati membri dell'Unione europea. Sono previsti, pertanto, l'istituzione di ordini specifici, con albi separati, per ognuna delle professioni previste dalla legge 251/2000 e cioè per l'area delle **professioni infermieristiche, ostetriche, della riabilitazione, tecnico-sanitarie e tecniche della prevenzione**.

L'art. 6 della legge 43/2006 prevede un'articolazione delle professioni sanitarie come di seguito riportata:

- a) **professionisti** in possesso del diploma di laurea o del titolo universitario conseguito anteriormente all'attivazione dei corsi di laurea o di diploma a esso equipollente ai sensi dell'art. 4 della legge 26 febbraio 1992, 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'art. 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'art. 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'art. 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'art. 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, 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'art. 7 della legge 10 agosto, n. 251 e ss. mm.

La recente normativa, testé indicata, valorizza proprio la natura manageriale dei professionisti coordinatori, identificandoli come apposita ar-

ticolazione professionale che necessita di una **formazione specifica di management**, distinta dalla formazione dei professionisti di base e dei professionisti specialisti.

Lo stesso Ccnl (siglato il 10 aprile 2008, area comparto sanità) rimarca all'art. 4 "Coordinamento" il principio che la visione futura della funzione di coordinamento richiede il possesso **del master di primo livello in management o per le funzioni di coordinamento rilasciato dall'Università**, nonché una esperienza professionale complessiva nella categoria D, compreso il livello economico DS, di tre anni. Anche il certificato di abilitazione alle funzioni direttive nell'assistenza infermieristica, incluso quello rilasciato in base alla pregressa normativa è valido ai fini dell'affidamento delle funzioni di coordinamento.

Anche se, come spesso accade nelle tornate contrattuali, il Ccnl non tocca i diritti acquisiti dai titolari della funzione di coordinamento, e di coloro i quali abbiano conseguito il certificato di abilitazione alle funzioni direttive nell'assistenza infermieristica, incluso quello rilasciato in base alla pregressa normativa, è palese che la norma di legge citata e le norme contrattuali traccino una direzione futura, prevedendo quindi:

- i **professionisti sanitari di linea assistenziale ordinaria**;
- i **coordinatori gestionali** tendenti alla logica futura della riduzione del numero quantitativo e dell'aumento del livello qualitativo, come specifica e importante **funzione di management**;
- i **professionisti specialisti**, non a carattere gestionale, ma legati alle funzioni professionali, in possesso del master di primo livello per le funzioni specialistiche rilasciato dall'università. In tale ambito verrebbe meno l'elemento tipico del coordinamento delle risorse umane e delle attività gestionali dei servizi di assegnazione, assumendo più forza **l'elemento funzionale specialistico/assistenziale** correlato alla specifica autonomia e responsabilità del professionista, anche e soprattutto come processo trasversale che coinvolge diverse unità operative ambiti di intervento integrati;
- i **professionisti dirigenti** del servizio infermieristico e tecnico aziendale, materia disciplinata anche dal recente art. 8 del Ccnl 17 ottobre 2008, area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa.

L'individuazione del numero dei coordinatori e l'impatto sull'organizzazione dell'azienda sanitaria, risulta importante anche sul versante del rapporto dei processi di linea assistenziale. Difatti il rapporto sul numero di coordinatori rispetto alle unità addette all'assistenza, è una variabile da considerare in quanto **la nomina di un coordinatore interno lascia**

## **scoperta, contestualmente, un'unità professionale sanitaria di linea assistenziale<sup>2</sup>.**

Alcuni studi, inoltre, ritengono che il coordinatore del reparto, unità, servizio, abbia un impatto rilevante sul turnover del personale di riferimento e che il rapporto tra i coordinatori e la loro équipe dovrebbe essere studiato come una strategia per trattenere il personale in servizio. Da queste tesi sta nascendo un nuovo orientamento che punta al professionista (modelli professionali) che mira a coinvolgere e condividere le scelte con il personale delle professioni sanitarie. Da una ricerca, infatti, è emerso che negli ospedali dove gli infermieri partecipano formalmente alla decisioni si assiste a un minor tasso di turnover<sup>3</sup>.

## **4. I nuovi incarichi di posizione, di funzione organizzativa e di funzione professionale**

Con il nuovo Ccnl del comparto sanità – siglato il 2 novembre 2022 – si è compiuto un ulteriore passo fondamentale per dare concreta applicazione a quanto prevedeva la legge 1° febbraio 2006, n. 43 con riferimento ai professionisti specialisti in possesso del master di primo livello per le funzioni specialistiche. **Sono istituiti in tutti i ruoli i seguenti incarichi:**

- **incarico di posizione**, per il solo personale inquadrato nell'area di elevata qualificazione;
- **incarico di funzione organizzativa**, per il solo personale inquadrato nell'area dei professionisti della salute e dei funzionari;
- **incarico di funzione professionale**, per il personale inquadrato nell'area dei professionisti della salute e dei funzionari, nell'area degli assistenti e nell'area degli operatori.

Gli incarichi, in relazione all'articolazione organizzativa di appartenenza, sono sovraordinati come segue:

- gli incarichi di posizione sono sovraordinati agli incarichi di funzione organizzativa;
- gli incarichi di funzione organizzativa sono sovraordinati agli incarichi di funzione professionale;

2. M. Visentin, F. Marra, "Evoluzione delle funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie e organizzazione dell'orario di lavoro", *Agenzia Sanitaria Italiana*, n. 11, anno XVII, 12 marzo 2009, pp. 10-13.

3. C. M. Baker, "Differentiated Nursing Practice: Assessing the State of the Science", *Nurs. Econ.*, September-October, 15(5), 1997, pp. 253-261, 264.

- la sovraordinazione interna alla singola tipologia di incarichi di funzione organizzativa e di funzione professionale è determinata dal livello di complessità connesso a ciascun incarico secondo il modello organizzativo presente nell'azienda di cui ai commi 3 e 4 dell'art. 30 (istituzione e graduazione degli incarichi di funzione organizzativa e professionale) con conseguente proporzionale differenziazione del trattamento economico accessorio.

Le diverse tipologie di incarico, in quanto manifestazione di attribuzione diverse, possono comunque raggiungere una corrispondente valorizzazione economica nel quadro della graduazione degli incarichi prevista a livello aziendale. Nelle seguenti tabelle possiamo vedere i vari livelli di graduazione.

*Tabella incarichi di posizione*

<b>Area complessità</b>	<b>Tipologia</b>	<b>Graduazione</b>
Elevata qualificazione	Incarico di posizione	10.000- 20.000 euro

*Tabella incarichi di funzione dei professionisti della salute e dei funzionari*

<b>Area complessità</b>	<b>Tipologia</b>	<b>Graduazione</b>
Base-media	Incarico di funzione organizzativa	4.000-9.500 euro
Elevata	Incarico di funzione organizzativa	9.501-13.500 euro
Base	Incarico di funzione professionale	1.000 euro
Media	Incarico di funzione professionale	4.000-9.500 euro
Elevata	Incarico di funzione professionale	9.501-13.500 euro

*Tabella incarichi assistenti*

<b>Area complessità</b>	<b>Tipologia</b>	<b>Graduazione</b>
Base	Incarico di funzione professionale	930 euro
Media	Incarico di funzione professionale	1.800 euro
Elevata	Incarico di funzione professionale	3.000 euro

*Tabella incarichi operatori*

<b>Area complessità</b>	<b>Tipologia</b>	<b>Graduazione</b>
Base	Incarico di funzione professionale	700 euro
Media	Incarico di funzione professionale	1.500 euro
Elevata	Incarico di funzione professionale	2.000 euro

L'incarico di posizione è finalizzato ad assicurare lo svolgimento di funzioni organizzative e professionali caratterizzate da livelli di competenza, responsabilità professionale, amministrativa e gestionale nonché autonomia, conoscenze e abilità particolarmente elevate, atte ad organizzare e coordinare fattivamente l'attività propria e dei colleghi in proficua collaborazione con i medesimi, anche in presenza di eventi straordinari, costituendo il collegamento con i dirigenti di riferimento.

- **per il personale sanitario:** rappresenta il punto di riferimento di alta qualificazione, finalizzato al consolidamento, sviluppo e diffusione di competenze sanitarie avanzate relative ai processi di cura, riabilitativi, diagnostici e di prevenzione, decisionali e valutativi;
- **per il personale del ruolo socio-sanitario:** rappresenta il punto di riferimento della competenza e consulenza socio-sanitaria nelle situazioni di bisogno e di disagio o nello sviluppo e diffusione di competenze nei processi gestionali all'interno di un gruppo o di un'organizzazione con assunzione di diretta responsabilità, anche con funzioni di controllo;



- **per il personale dei ruoli amministrativo, professionale e tecnico:** rappresenta il punto di riferimento della competenza nello sviluppo e diffusione di processi gestionali e amministrativi all'interno di un gruppo o di un'organizzazione con assunzione di diretta responsabilità, anche con funzioni di controllo, di programmazione, di ricerca e analisi indispensabili per le attività svolte nell'articolazione organizzativa.

**Qualora l'incarico di posizione conferito al personale del ruolo sanitario sia caratterizzato al suo interno anche dallo svolgimento di "funzioni di coordinamento" o di "professionista specialista" oltre ai requisiti previsti per l'accesso all'area di elevata qualificazione è richiesto il possesso dei requisiti previsti dalle relative disposizioni legislative di cui all'art. 6 della legge 43/2006.**

#### 4.1. Istituzione e graduazione degli incarichi di posizione

Le Aziende in relazione alle esigenze di servizio e sulla base dei propri ordinamenti e delle leggi regionali di organizzazione nonché delle scelte di programmazione sanitaria e socio-sanitaria nazionale e/o regionale istituiscono, con gli atti previsti dagli stessi, gli incarichi di posizione nei limiti delle risorse disponibili nel fondo denominato "fondo incarichi".

Le Aziende previo confronto, formulano in via preventiva i criteri per la graduazione degli incarichi di posizione e individuano l'importo della relativa indennità entro il valore minimo e massimo.

L'indennità di posizione si compone di una parte fissa – coincidente con il valore minimo di euro 10.000 annui lordi per tredici mensilità – e di una parte variabile lorda per tredici mensilità, che insieme rappresentano il valore complessivo d'incarico.

Il valore complessivo dell'indennità di posizione – inteso come somma della parte fissa e della parte variabile – è definito entro il valore massimo annuo lordo per tredici mensilità di euro 20.000.

Il valore dell'indennità di posizione parte fissa assorbe e ricomprende:

- l'eventuale valore dell'indennità di coordinamento, già ad esaurimento prevista dall'art. 21, commi 1 e 2 del Ccnl del 21/05/2018 nella misura annua lorda di euro 1.678,48 per tredici mensilità;
- l'eventuale valore dell'indennità di cui all'art. 86, comma 5, del Ccnl del 21/05/2018 nella misura annua lorda di euro 309,84 per dodici mensilità.

Il dipendente cui è conferito un incarico di posizione può eccezionalmente effettuare la pronta disponibilità in relazione all'organico previsto o

alla situazione contingente del personale in servizio o dimensione organizzativa di riferimento.

L'indennità relativa agli incarichi di posizione assorbe il compenso per lavoro straordinario.

In caso di temporanea assenza o impedimento del titolare di un incarico, le Aziende possono affidare un incarico ad interim ad altro dipendente inquadrato nell'area del personale di elevata qualificazione in possesso dei relativi requisiti. Lo svolgimento dell'incarico ad interim è retribuito con un importo, a titolo di retribuzione di premialità, pari al 20% del valore complessivo dell'incarico su cui è attivato l'interim e non può superare i 12 mesi dalla data di assegnazione. Al termine del periodo ad interim, qualora permanga la necessità di attribuire un nuovo incarico ad interim, esso va riassegnato, ove possibile, con criterio di rotazione tra i dipendenti della stessa area.

La graduazione delle funzioni è effettuata dalle Aziende sulla base dei seguenti criteri e parametri, anche integrandoli, al fine di adattarli alla loro specifica situazione organizzativa:

- a) dimensione organizzativa di riferimento;
- b) presenza di eterogeneità e dinamicità delle condizioni ambientali di riferimento;
- c) grado di complessità, autonomia e responsabilità, anche amministrativa, gestionale e di controllo secondo gli obiettivi di pertinenza dell'incarico oggetto di assegnazione;
- d) livello di governo dei processi nell'attività/servizio di riferimento;
- e) grado di competenza specialistico-funzionale o professionale;
- f) valenza strategica dell'incarico oggetto di assegnazione rispetto alla mission e agli obiettivi propri dell'Azienda;
- g) affidamento di programmi di aggiornamento, tirocinio e formazione in rapporto alle esigenze formative dell'azienda.

#### 4.2. Conferimento, durata, rinnovo e revoca degli incarichi di posizione

L'incarico di posizione è conferito a tutto il personale, di tutti i ruoli, inquadrato nell'area del personale ad elevata qualificazione.

Gli incarichi di posizione sono conferiti a tempo determinato ed hanno una durata di cinque anni o, per i rapporti a tempo determinato e per il personale in comando, anche di durata inferiore corrispondente alla durata dell'incarico o del comando. La durata può essere inferiore anche nel caso

in cui coincida con il conseguimento del limite di età per il collocamento a riposo dell'interessato.

Le Aziende, nel rispetto delle disposizioni e della legislazione nazionale e regionale vigente, nonché previo confronto ex art. 6, comma 3, lett. *d* (Confronto) formulano in via preventiva i criteri per l'affidamento e la revoca degli incarichi di posizione. Le Aziende provvedono altresì all'istituzione degli incarichi e alla descrizione di ciascuno di essi.

Nel caso di vacanza di incarico, è facoltà dell'Azienda di attivare una procedura di selezione interna mediante avviso, destinata al solo personale già appartenente all'area di elevata qualificazione interessato a ricoprire un diverso incarico al fine di acquisire la disponibilità di candidati all'incarico corredata da curriculum. I criteri selettivi di comparazione sono riportati nell'avviso di selezione che potrà prevedere anche l'eventuale colloquio.

Nella selezione deve essere prevista la valutazione ponderata di tutti i titoli presentati dai candidati, in relazione alle peculiarità professionali che caratterizzano i ruoli e i profili dell'area ed in particolare deve essere attribuito un peso equilibrato all'esperienza professionale, ad eventuali particolari master acquisiti, agli altri titoli culturali e professionali, ai corsi di aggiornamento e qualificazione professionale ai fini del conferimento dell'incarico, escludendo, quindi automatismi generalizzati e basati sull'anzianità di servizio.

Gli incarichi di cui al presente articolo **sono attribuiti** ai neoassunti dopo il superamento del periodo di prova, dal Direttore Generale dell'Azienda con provvedimento scritto e motivato che ne riporta i contenuti ivi inclusi, in particolare, la descrizione delle linee di attività, i criteri, la procedura di valutazione, il trattamento economico e gli obiettivi generali da conseguire.

Gli incarichi di posizione possono essere rinnovati a seguito della valutazione positiva al termine dell'incarico unitamente all'assenza di provvedimenti disciplinari negli ultimi due anni superiori alla multa. Qualora al termine dell'incarico la valutazione sia negativa o vi sia la presenza di provvedimenti disciplinari negli ultimi due anni superiori alla multa, al dipendente viene affidato altro incarico di posizione di valore economico complessivo inferiore e non si dà luogo alla corresponsione della parte variabile nel primo anno di affidamento, ferma restando la garanzia della parte fissa dell'indennità di posizione. Non si dà luogo inoltre alla corresponsione della retribuzione di premialità nell'anno di mancato rinnovo dell'incarico.

Allo scopo di assicurare senza soluzione di continuità l'eventuale rinnovo o l'affidamento di altro incarico, tre mesi prima della naturale scadenza dell'incarico stesso viene effettuata dal dirigente di riferimento la valutazione di fine incarico.

Può essere disposta la revoca prima della scadenza dell'incarico per effetto:

- a) della valutazione negativa annuale;
- b) a seguito di procedimenti disciplinari conclusi con la comminazione di una sanzione superiore alla multa.

La revoca avviene con atto scritto e motivato e comporta l'affidamento di altro incarico di valore economico complessivo inferiore e non si dà luogo alla corresponsione della parte variabile nel primo anno di affidamento, ferma restando la garanzia della parte fissa dell'indennità di posizione. Non si dà luogo inoltre alla corresponsione della retribuzione di premialità nell'anno di revoca dell'incarico.

Qualora l'Azienda a seguito di processi di riorganizzazione derivanti dalla modifica dell'atto aziendale debba conferire un incarico diverso da quello precedentemente svolto prima della relativa scadenza o alla scadenza stessa, il dipendente resta inquadrato nell'area, ruolo e profilo di appartenenza e allo stesso viene affidato altro incarico di posizione anche di valore economico complessivo inferiore, ferma restando la garanzia della parte fissa dell'indennità di posizione.

#### 4.3. L'incarico di funzione organizzativa

L'incarico di funzione organizzativa comporta l'assunzione di specifiche responsabilità, anche gestionali e amministrative, nell'ambito dell'area dei professionisti della salute e dei funzionari.

- **per il personale del ruolo sanitario:** la gestione dei processi clinico-assistenziali, diagnostici, riabilitativi, di prevenzione e formativi anche di tutoraggio, connessi all'esercizio della funzione sanitaria con autonomia, conoscenze e abilità anche elevate, atti ad organizzare e coordinare fattivamente l'attività propria e dei colleghi;
- **per il personale del ruolo socio-sanitario:** la gestione dei percorsi socio-sanitari integrati, formativi, di tutoraggio, connessi all'esercizio della funzione socio-sanitaria con autonomia, conoscenze e abilità, anche elevate, atti ad organizzare e coordinare fattivamente l'attività propria e dei colleghi;
- **per il personale dei ruoli amministrativo, professionale e tecnico:** processi connessi alla gestione di servizi complessi, caratterizzati da un grado di autonomia gestionale e organizzativa, conoscenze e abilità, anche elevate, atti ad organizzare e coordinare l'attività propria e dei colleghi.

### *Requisiti richiesti per il conferimento degli incarichi di funzione organizzativa*

Diploma di laurea o titolo equipollente o almeno cinque anni di esperienza professionale nel profilo di appartenenza.

Per la sola funzione di coordinamento, che rappresenta una tipologia di incarico nell'ambito degli incarichi di funzione organizzativa per il personale del ruolo sanitario, il possesso dei requisiti di cui all'art. 6, commi 4 e 5, della legge 43/2006.

Nel computo dei cinque anni di esperienza professionale rientrano anche i periodi di servizio maturati, con o senza soluzione di continuità, a tempo determinato e/o a tempo parziale, presso Aziende o Enti del comparto, nonché presso altre amministrazioni di comparti diversi, ovvero presso ospedali privati accreditati o presso le Università pubbliche e private dei Paesi dell'Unione europea nel medesimo o corrispondente profilo.

#### 4.4. L'incarico di funzione professionale

Con gli incarichi di funzione professionale – il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro – relativo al personale del comparto sanità – siglato il 2 novembre 2022 – dà un ulteriore impulso per lo sviluppo della linea professionale, articolandola in una funzione professionale di base, di esperto e di specialista.

Gli incarichi di natura professionale possono prevedere una complessità elevata, media e base secondo i criteri di graduazione dell'Azienda:

- area dei professionisti della salute e dei funzionari – media, elevata complessità;
- area degli assistenti – base, media, elevata complessità;
- area degli operatori – base, media, elevata complessità.

### *Requisiti per il conferimento degli incarichi di funzione professionale*

I requisiti richiesti per il conferimento degli incarichi di funzione professionale, in relazione alle diverse aree e ruoli sono i seguenti:

Area dei professionisti della salute e dei funzionari:

- a) al personale neoassunto e al personale già in servizio non destinatario di un incarico di media o elevata complessità, è automaticamente riconosciuto un incarico di complessità di base;

- b) l'incarico di complessità media ed elevata, in relazione al ruolo di appartenenza, prevede i seguenti requisiti:

*Requisiti ruolo sanitario*

**Incarico di “professionista specialista”:** possesso del master di primo livello per le funzioni specialistiche secondo quanto disposto dall'art. 6 della legge 43/2006, valutazione positiva della performance individuale con riferimento all'ultimo biennio o comunque le ultime due valutazioni disponibili in ordine cronologico, qualora non sia stato possibile effettuare la valutazione a causa di assenza dal servizio in relazione ad una delle annualità e assenza di provvedimenti disciplinari negli ultimi due anni superiori alla multa.

**Incarico di “professionista esperto”:** acquisizione di competenze avanzate tramite percorsi formativi complementari individuati dall'Azienda con apposito regolamento, unitamente al possesso di una esperienza professionale di tre anni, valutazione positiva della performance individuale con riferimento all'ultimo biennio e assenza di provvedimenti disciplinari negli ultimi due anni superiori alla multa.

**Incarico di “funzione professionale”:** 5 anni di esperienza professionale maturati nel profilo di appartenenza, valutazione positiva della performance individuale con riferimento all'ultimo biennio e assenza di provvedimenti disciplinari negli ultimi due anni superiori alla multa.

*Requisiti ruolo socio-sanitario*

**Incarico di “professionista specialista”:** possesso del master di primo livello per le funzioni specialistiche secondo quanto disposto dall'art. 6 della legge 43/2006, valutazione positiva della performance individuale con riferimento all'ultimo biennio e assenza di provvedimenti disciplinari negli ultimi due anni superiori alla multa.

**Incarico di “professionista esperto”:** acquisizione di competenze avanzate tramite percorsi formativi complementari individuati dall'Azienda con apposito regolamento, unitamente al possesso di una esperienza professionale di tre anni, valutazione positiva della performance individuale con riferimento all'ultimo biennio e assenza di provvedimenti disciplinari negli ultimi due anni superiori alla multa.

**Incarico di “funzione professionale”:** 5 anni di esperienza professionale maturati nel profilo di appartenenza, valutazione positiva della performance individuale con riferimento all'ultimo biennio e assenza di provvedimenti disciplinari negli ultimi due anni superiori alla multa.

*Requisiti ruolo amministrativo, professionale e tecnico*

**Incarico di “funzione professionale”:** 5 anni di esperienza professionale maturati nel profilo di appartenenza, valutazione positiva della perfor-

mance individuale con riferimento all'ultimo biennio e assenza di provvedimenti disciplinari negli ultimi due anni superiori alla multa.

**Per le aree degli assistenti e degli operatori:** per gli incarichi di qualsiasi complessità, il possesso di almeno quindici anni di esperienza nel profilo di appartenenza, il titolo di abilitazione se richiesto per l'esercizio della professione, valutazione positiva della performance individuale con riferimento alle ultime due valutazioni e assenza di provvedimenti disciplinari degli ultimi due anni superiori alla multa.

#### 4.5. Istituzione e graduazione degli incarichi di funzione organizzativa e degli incarichi di funzione professionale

Le Aziende e gli Enti in relazione alle esigenze di servizio, sulla base dei propri ordinamenti e delle leggi regionali di organizzazione, nonché delle scelte di programmazione sanitaria e socio-sanitaria nazionale e/o regionale, istituiscono, con gli atti previsti dagli stessi, gli incarichi di funzione organizzativa e professionale di complessità **media ed elevata**, nei limiti delle risorse disponibili nel fondo denominato "fondo incarichi".

Formulano in via preventiva, **previo confronto**, i criteri per la graduazione degli incarichi di funzione professionale di complessità media ed elevata e individuano l'importo della relativa indennità entro il valore minimo e massimo.

La graduazione degli incarichi di funzione organizzativa viene suddivisa in due fasce economiche in relazione alla dimensione organizzativa di riferimento, al livello di autonomia e responsabilità della funzione ed implementazione delle competenze, alla valenza strategica rispetto agli obiettivi dell'Azienda:

- a) incarichi di complessità media;
- b) incarichi di complessità elevata.

Gli incarichi di funzione professionale vengono invece suddivisi in tre fasce economiche:

- a) incarico di complessità base;
- b) incarico di complessità media;
- c) incarico di complessità elevata.

Il numero massimo di incarichi di funzione organizzativa e professionale di complessità elevata istituibili da ciascuna azienda o ente non può superare complessivamente il 20% del numero degli incarichi di funzione

organizzativa e professionale di complessità media. Tale percentuale può essere incrementata a livello aziendale compatibilmente con le disponibilità del fondo (fondo incarichi).

### *Criteria per il conferimento degli incarichi*

Al personale appartenente all'area dei professionisti della salute e dei funzionari:

- a) al personale neoassunto e al personale non destinatario di un incarico di media o elevata complessità, è attribuito un incarico di funzione professionale di complessità base;
- b) alla maturazione dei requisiti è conferibile un incarico di funzione organizzativa e professionale di complessità media o elevata;
- c) al personale appartenente all'area degli operatori e all'area degli assistenti in possesso dei requisiti è conferibile un incarico di funzione professionale di complessità base, media o elevata.

Gli incarichi di funzione lettera b) e c) sono conferiti a tempo determinato ed hanno una durata di cinque anni o, per i rapporti a tempo determinato e per il personale in comando, una durata corrispondente alla durata dell'incarico o del comando. Essi sono rinnovabili previa valutazione positiva. La durata può essere inferiore se coincide con il conseguimento del limite di età per il collocamento a riposo dell'interessato.

Per gli incarichi di funzione professionale di base al termine del primo quinquennio è fatta salva la possibilità di conferire un incarico di funzione organizzativa o professionale di complessità media o elevata in presenza dei requisiti.

Gli incarichi di funzione professionale sono conferibili anche al personale con rapporto di lavoro a tempo parziale qualora il valore economico di tali incarichi sia definito in misura non superiore a euro 3.000. In tali casi il valore economico dell'incarico è rideterminato in proporzione alla durata della prestazione lavorativa.

Le Aziende e gli Enti, nel rispetto delle disposizioni e della legislazione nazionale e regionale vigente, nonché previo **confronto**, formulano in via preventiva i criteri per l'affidamento e revoca degli incarichi. Le Aziende e gli Enti provvedono altresì alla descrizione di ciascun incarico e, con esclusione degli incarichi di funzione professionale di base, alla definizione dei criteri selettivi. I criteri selettivi vengono riportati nell'avviso di selezione.



Nella selezione deve essere prevista la valutazione ponderata di tutti i titoli presentati dai candidati, in relazione alle peculiarità professionali che caratterizzano le aree, gli ambiti e i profili e in particolare deve essere attribuito un peso equilibrato all'esperienza professionale, al titolo di studio, agli altri titoli culturali e professionali, ai corsi di aggiornamento e qualificazione professionale, escludendo, quindi automatismi generalizzati e basati sull'anzianità di servizio. Nell'ambito della selezione per gli incarichi di funzione organizzativa o professionale sono da valorizzare la laurea magistrale o specialistica, il master universitario di primo o secondo livello o eventuali percorsi formativi.

Gli incarichi di funzione sono attribuiti dall'Azienda o Ente in base alle risultanze della selezione tra le domande di partecipazione, con esclusione degli incarichi di funzione professionale di base, con provvedimento scritto e motivato che ne riporta i contenuti ivi inclusi, in particolare, la descrizione delle linee di attività, i criteri, la procedura di valutazione, il trattamento economico e gli obiettivi generali da conseguire.

Il dipendente cui è conferito un incarico di funzione svolge, laddove previsto, il **servizio di pronta disponibilità**.

#### 4.6. L'indennità di funzione organizzativa e professionale

L'indennità di funzione organizzativa e professionale si compone di una parte fissa, coincidente con il valore minimo e di una parte variabile elevabile fino ad un valore massimo, secondo la graduazione di complessità dell'incarico. Tali valori sono lordi per tredici mensilità, insieme rappresentano il valore complessivo dell'incarico. **Il valore dell'indennità di funzione di parte fissa degli incarichi di media ed elevata complessità assorbe e ricomprende:**

- l'eventuale valore dell'indennità di coordinamento, già ad esaurimento, prevista dall'art. 21, commi 1 e 2 del Ccnl del 21/05/2018 nella misura annua lorda di euro 1.678,48 per tredici mensilità;
- l'eventuale valore dell'indennità di cui all'ar. 86, comma 5, del Ccnl del 21/05/2018 nella misura lorda di euro 309,84 per dodici mensilità;
- l'indennità relativa agli incarichi di funzione di complessità media ed elevata assorbe il compenso per il lavoro straordinario.

Vediamo nella tabella seguente i valori **dell'indennità di funzione per l'area dei professionisti della salute e dei funzionari**.