

Riconoscimento qualifiche professionali:
Revisione della Direttiva 2005/36/CE –
Principali misure a livello UE + posizione FSESP

FP-CGIL

*Convegno “Professioni Sanitarie: Competenze e
Qualità: Al Servizio dei Cittadini”*

Roma, 10 giugno 2011

**“Il punto – in Europa/in Italia: legislazione e percorsi”:
“Le professioni sanitarie in Europa”**

Mathias Maucher

FSESP, Funzionario Politiche Sanitarie e Servizi sociali

La presentazione in sintesi

- I cardini del processo a livello UE
- Assi principali del processo di revisione
- La voce delle categorie professionali (infermieri + medici)
- La risposta della FSESP
 - Principi generali + documenti di riferimento
 - Principali richieste e posizioni
- Il contributo congiunto di FSESP e HOSPEEM

I cardini del processo a livello UE(1)

- Recepimento della Direttiva 2005/36/CE nelle legislazioni nazionali degli SM fino al 20.10.07; taluni SM citati per aver proceduto tardi o in maniera incompleta; attuazione con decorrenza 01.06.09; revisione obbligatoria nel 2012
- Incontro DG MARKT con varie organizzazioni professionali (13.03.10) => 6 priorità + 1 non-paper
- Quadro di valutazione del mercato interno (settembre 2010) e documento di lavoro della Commissione su recepimento e attuazione della Direttiva in materia di qualifiche professionali (22.10.10)
- Incontro interparlamentare "Il mercato interno per i professionisti: come farlo funzionare? Migliorando il riconoscimento delle qualifiche professionali" (26.10.10), co-presieduto dall'eurodeputato francese B. Vergnaud (Gruppo Social-Democratici)

I cardini del processo a livello UE (2)

- Riferite 180 esperienze da parte di autorità nazionali competenti e dei coordinatori nazionali delle professioni, rapporto su vari programmi ed esperienze (autunno/fine 2010)
- Consultazione pubblica (07.01.11-15.03.11), sulla scorta della risposta della FSESP e del contributo congiunto FSESP/HOSPEEM
- Incontro DG MARKT con le associazioni di categoria europee che beneficiano del riconoscimento automatico, di cui 5 relative al settore salute umana [dentisti, medici, ostetriche, infermieri, farmacisti] (Marzo 2011)
- Rapporto PE redatto dall'eurodeputato britannico E. McClarkin (Gruppo Conservatori e Riformisti Europei)
- Documento di lavoro della Commissione comprensivo del rapporto di valutazione della consultazione sulla direttiva per il riconoscimento delle qualifiche professionali (estate 2011)
- Libro verde (pubblicazione prevista tra l'autunno e fine 2011)
- Revisione direttiva sul riconoscimento qualifiche professionali nel corso del 2012= atto legislativo

Assi principali (1) –

Ambito di applicazione direttiva + Processi correlati

- Applicazione: 3 sistemi (riconoscimento automatico; riconoscimento in base all'esperienza professionale; sistema generale); di norma non per i cittadini di paesi terzi; sì, nel caso di familiare di cittadino UE che esercita il diritto alla mobilità
- Contesti/processi correlati
 - Strategia UE 2020 del 03.03.10 (COM(2010) 2020) + Iniziativa Faro “Agenda per nuove competenze e per l'occupazione” del 23.11.10 (COM(2010) 682 definitivo)
 - Atto per il Mercato Unico del 27.10.10 (COM(2010) 608 definitivo): proposta 33: Carta Professionale Europea; cambiamenti nei sistemi di istruzione e formazione + proposta 35: Quadro europeo delle qualifiche + Passaporto europeo delle competenze
- Il riconoscimento delle qualifiche professionali rappresenta il 20% circa delle vertenze per cui si interpella SOLVIT

Assi principali (2) –

Aspetti all'esame in vista del processo di revisione

- Avvalersi del punto unico di contatto ai sensi della direttiva servizi?
- Uso esteso del sistema d'informazione del mercato interno (IMI)?
- Misure di compensazione/corsi di adattamento
- Accesso parziale
- Carta Professionale Europea (CPE)?
- 28° regime/Curriculum europeo (in luogo dell'armonizzazione di taluni requisiti minimi)?
- Sviluppo professionale continuo (CPD) e principi comuni/visione comune a livello UE
- Requisiti linguistici (quando valutarli nel tempo; a chi spetta valutarli?; portata e contenuto della valutazione linguistica)

Assi principali (3) – Esito della valutazione + Interfacce

- Risultati della valutazione degli strumenti: misure compensative non disponibili; assenza di orientamento; requisiti linguistici arbitrari; margini di miglioramento: guida utente, Codice deontologico per le autorità competenti, Sistema IMI
- Carta professionale europea: solo per migranti?; aggiornamenti costanti e come?; comprensiva delle esperienze pratiche? Assicurazione per responsabilità professionale?; quorum minimo? (9 SM?)
- Direttiva riconoscimento qualifiche professionali e Direttiva Servizi: interazione non del tutto chiara; Sistema IMI un'opzione ai sensi della Dir. Riconoscimento Qual. Prof, mentre è requisito obbligatorio a norma della Direttiva Servizi
- Collegamento con le riforme dei sistemi di istruzione: andare verso un'istruzione regolamentata (o no: professioni)?; legislazione europea in materia di curricula in base ad un insieme di competenze comuni (fattibile; auspicabile)?; tendenze dello sviluppo professionale continuo (CPD)

La voce delle categorie professionali – Audizione DG MARKT 21.02.11

- Thompson (infermieri): organizzazione del lavoro: autonomia, diritto a fare prescrizioni; passaggio dal livello 5 al 6 del Quadro Europeo delle Qualifiche?; passaggio alle cure primarie e ambulatoriali; tendenza verso criteri stabiliti in base agli esiti; necessità di potenziare uno zoccolo comune di competenze, poi specializzazione; specializzazione e misure di compensazione/accesso parziale
- Montgomery (medici): realtà: continua evoluzione del curriculum; rifiuto di un elenco di singole competenze, poiché aggiornamenti costanti troppo complessi e con troppo dispendio di tempo; tuttavia necessità di trasparenza sulle qualifiche acquisite; non vi è necessità di un curriculum europeo per i medici; sistema IMI un successo, ma non ovunque
- Nicodème (medici): la fiducia reciproca si costruisce solo sulla trasparenza in materia di qualifiche, non alimentata per decreto

Risposta della FSESP –

Principi generali + Documenti di riferimento

- Principi sottolineati nella risposta della FSESP (e nella risposta congiunta)
- Elevato livello di qualifica e di standard professionali per garantire requisiti minimi di accesso alla professione nel settore sanitario (professioni che beneficiano del riconoscimento automatico e quelle che rientrano nel sistema generale)
- Di primaria importanza salute e sicurezza dei pazienti e qualità del servizio erogato
- Qualità del servizio erogato nei settori delle cure sanitarie e dell'assistenza sociale
- Documenti di riferimento
- Avvalersi del Codice di condotta etica sulle assunzioni transfrontaliere per minimizzare l'impatto negativo della fuga dei cervelli e delle cure
- Quadro di azione su Assunzione e fidelizzazione del personale in un'ottica di sviluppo professionale continuo

Risposta della FSESP (1) –

Principali richieste + posizioni

- Il sistema IMI si sta sviluppando nel senso di facilitare il processo del riconoscimento qualifiche professionali online e di fungere da “sportello unico”; il suo impiego potrebbe divenire obbligatorio per tutte le autorità competenti e per i professionisti, ivi compresi quelli del comparto sanitario
- I meccanismi di compensazione quale strumento adeguato, ma va evitata l'eccessiva durata dei periodi di adattamento; nessun codice di condotta a livello UE sui test attitudinali o per i periodi di adeguamento
- Nessun supporto che vada nel senso di facilitare l'accesso parziale alla professione infermieristica
- Il requisito di 2 anni di esperienza professionale non é una barriera che limiti ingiustificatamente la mobilità transfrontaliera
- Carta professionale europea: né resistenze, né entusiasmo, troppo esigente; alternativa più quotata: sistema IMI

Risposta della FSESP (2) – Principali richieste + posizioni

- Realtà variegata in termini di formazione professionale e sviluppo professionale continuo; rischio di un 28° regime che istituisca un “livello comune europeo” delle QP e dello sviluppo professionale continuo; avviare un processo pilota per le professioni regolamentate
- Necessario chiarimento sui termini “temporaneamente” + “occasionale”
- L’attuale armonizzazione della formazione minima offriva un reale accesso alla professione + ha contribuito a far evolvere il riconoscimento di infermieri e ostetriche
- Aggiornamento Allegato V per le professioni del settore, con nuovi argomenti, contenuti e competenze
- Direttiva 2005/36/CE + EQF e processo di Bologna
- Sviluppo professionale continuo: diritto individuale; incentivo rispetto al fattore costi
- Valutazione linguistica ad opera del datore di lavoro, al momento dell’assunzione e sul luogo di lavoro

Contributo FSESP-HOSPEEM – Principali richieste + posizioni

- Dubbi sul concetto di accesso parziale per le professioni sanitarie; difficile assicurare che i singoli individui solo successivamente potrebbero o possono praticare entro i limiti delle proprie competenze
- Porre maggiormente l'accento sullo sviluppo professionale continuo nella direttiva rivista; necessità di migliorare il riconoscimento transfrontaliero degli attestati emessi nel quadro dello sviluppo professionale continuo
- Supporto al fine di conferire l'obbligo agli enti normativi di scambiarsi tempestivamente messaggi di allerta su eventuali iscrizioni fraudolente o da parte di incompetenti
- Di primaria importanza la valutazione delle competenze linguistiche (in genere, e legate all'attività professionale) per poter rimanere col proprio datore di lavoro; domanda: chi coprirà (quali) costi? Datori di lavoro responsabili del corretto avviamento al lavoro