

Roma, 11 marzo 2020

A TUTTE LE STRUTTURE

Care compagne, cari compagni,

come sapete è uscito in Gazzetta Ufficiale il nuovo Decreto Legge n. 14 del 9 marzo 2020 entrato in vigore il 10 marzo.

Ci pare utile fare un breve commento delle norme principali.

Il Capo I si occupa del potenziamento delle risorse umane del SSN.

In tali norme, importanti e urgenti per fronteggiare l'emergenza e la grave carenza di organico e di risorse dovute ad anni di tagli al SSN, si prevede la possibilità di reclutare personale per il SSN con diverse opzioni:

- (articolo 1) con incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, per un periodo di al massimo 6 mesi , prorogabile in ragione del perdurare dello stato di emergenza a:
 - professioni sanitarie (comma 1a);
 - medici specializzandi, iscritti all'ultimo e al penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione (comma 1a);
 - laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali, e anche se privi della cittadinanza italiana (commi 3 e 4);
 - personale medico e personale infermieristico, collocato in quiescenza (comma 6).

Oltre alle deroghe alle vigenti norme per le assunzioni e le consulenze, la relativa spesa deroga i vincoli previsti dalla legislazione vigente ed è stabilita per ciascuna regione con specifico decreto.

- con contratti a tempo determinato a:
 - medici iscritti all'ultimo anno del corso di formazione specialistica utilmente collocati nella graduatoria delle procedure concorsuali per l'accesso alla dirigenza del ruolo sanitario nella specifica disciplina bandita (art 1 comma b);
 - previo avviso pubblico, a infermieri, operatori socio sanitario e medici in possesso dei requisiti per l'accesso alla dirigenza medica, per la durata di un anno non rinnovabili. Le attività professionali così svolte costituiscono titoli preferenziali nei concorsi per l'assunzione presso il Servizio sanitario nazionale. La relativa spesa per l'anno 2020, deroga i vincoli previsti dalla legislazione vigente ed è stabilita per ciascuna regione con specifico

decreto. Per la spesa 2021 si provvede nei limiti previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale. (articolo 2).

L'articolo 3 prevede che in ragione di tali disposizioni sul reclutamento di personale le Regioni e le PA di Trento e Bolzano procedano alla rideterminazione dei piani di fabbisogno.

Con l'articolo 4 sono previste misure urgenti per il reclutamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, con la possibilità di instaurare un rapporto convenzionale a tempo determinato per tutta la durata dell'emergenza per i medici iscritti al corso di formazione in medicina generale.

Essi possono assumere incarichi provvisori o di sostituzione di medici di medicina generale convenzionati con il SSN ed essere iscritti negli elenchi della guardia medica e della guardia medica turistica e occupati. Analoghe previsioni si fanno per i medici iscritti al corso di specializzazione in Pediatria per quanto riguarda gli incarichi di Pediatra di libera scelta.

Con l'articolo 5 si dispone che le ASL e gli enti del SSN possano procedere, per l'anno 2020, ad un aumento del monte ore della specialistica ambulatoriale convenzionata interna con ore aggiuntive da assegnare nel rispetto dell'Accordo Collettivo Nazionale vigente, nel limite di spesa pari a 6 milioni di euro.

Il potenziamento degli organici, da verificare le entità, è la prima misura in termini di necessità e di urgenza che meriterebbe anche un ulteriore allargamento della potenziale platea da cui attingere; allo stesso tempo non sono rinviabili misure di incremento anche dei fondi di salario accessorio dei dipendenti della sanità, a fronte del significativo incremento dei carichi di lavoro che sta caratterizzando il settore. Risulta incomprensibile, invece, la scelta di non prevedere la proroga dei rapporti di lavoro a tempo determinato in essere, in alcuni casi in scadenza già nelle prossime settimane.

Con l'articolo 7 viene previsto che la "quarantena" non si applichi agli operatori sanitari e a quelli dei servizi pubblici essenziali, che sospendono l'attività nel caso di sintomatologia respiratoria e esito positivo per COVID 19.

Tale previsione, di cui ci pare problematica la formulazione e su cui abbiamo insieme alla Fp preso posizione pubblica, dovrà essere attentamente valutata anche in funzione dell'ambito di applicazione. Preoccupano i rischi in termini di sicurezza che questo provvedimento potrebbe comportare.

Il Capo II si occupa del potenziamento delle reti assistenziali.

L'articolo 8 prevede (e disciplina) l'istituzione, da parte di ogni Regione e Provincia Autonoma entro 10 giorni, di unità speciale, ogni 50.000 abitanti, per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero: attiva 7 giorni su 7 dalle ore 8 alle ore 20. Fanno parte dell'Unità i medici titolari o supplenti di continuità assistenziale; i medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale; in via residuale, i laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti all'ordine di competenza.

L'articolo 9 prevede che durante la sospensione del servizio scolastico e per tutta la sua durata, gli enti locali possono fornire l'assistenza agli alunni con disabilità mediante erogazione di prestazioni individuali domiciliari (comma 1).

Prevede inoltre hanno che Regioni e PA hanno facoltà di istituire, entro dieci giorni unità speciali atte a garantire l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a domicilio in favore di persone con disabilità che presentino condizione di fragilità o di comorbilità tali da renderle soggette a rischio nella frequentazione dei centri diurni (comma 2).

Il limite, in questo caso, è che si opera a risorse invariate.

Sarebbe necessario, a tal proposito, definire con apposita disposizione gli interventi che si rendono necessari, oltre che garantire tutte le opportune misure di sicurezza.

Con l'articolo 10 si stabiliscono "Disposizioni per garantire l'utilizzo di dispositivi medici per ossigenoterapia"

Il Capo III presenta misure di semplificazioni per l'acquisto di dispositivi medici (articolo 11) e misure di semplificazione per l'acquisto cinquemila impianti di ventilazione assistita e i relativi materiali.

Nel capo IV sono previste diverse misure

Nell'articolo 13 è stabilito che "per impiegare il personale sanitario delle strutture pubbliche o private prioritariamente nella gestione dell'emergenza, le regioni e le province autonome possono rimodulare o sospendere le attività di ricovero e ambulatoriali differibili e non urgenti, comprese quelle in regime di libera professione intramuraria

Il medesimo articolo stabilisce che ai professionisti impiegati nella emergenza non si applicano le disposizioni sui limiti di orario prescritti dai CCNL di settore a condizione che venga loro concessa una protezione appropriata, secondo modalità individuate mediante accordo quadro nazionale, sentite le rappresentanze sindacali unitarie e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative

La deroga all'orario di lavoro rischia di essere una misura fortemente compromissoria dei diritti. Il primo problema riguarda la definizione della platea: non è infatti chiaro se si riferisce a tutto il personale o solo a coloro che sono assegnati ai reparti specifici (infettivi, terapie intensive, sub intensive etc); il secondo riguarda il rispetto della salute e della sicurezza dei lavoratori.

E' necessario e urgente, quindi, prevedere che l' Accordo Quadro Nazionale (a cui fa riferimento il testo) fissi i nuovi limiti, fermo restando la necessità del recupero psico-fisico dei lavoratori, a maggior ragione in una situazione di emergenza, con aumento del rischio professionale nonché diminuzione della sicurezza per i pazienti.

L'Articolo 14 contiene Disposizioni sul trattamento dei dati personali nel contesto emergenziale.

La disposizione nel punto 1 nella quale sono senz'altro chiarite le "rilevanti finalità di interesse pubblico perseguite", non consente nulla di più di quanto già consente l'art. 2-sexies del d.lgs. 196/03 .

Si ritiene pertanto che la norma debba più specificamente individuare:

- "i dati che possono essere trattati", ad es. aggiungendo dopo l'inciso "dei dati personali" l'inciso "riguardanti l'accertamento dell'infezione da COVID-19";
- le "operazioni eseguibili", ad es. sostituendo l'attuale inciso "trattamenti, ivi inclusa la comunicazione tra loro" con l'inciso "la raccolta, l'organizzazione, l'estrazione, la consultazione, il raffronto, l'interconnessione, nonché la comunicazione tra loro".

Non si comprende la ragione per la quale sia consentita, nell'ambito dell'emergenza epidemiologica, il trattamento dei dati di cui all'art. 10 del Reg. UE (dati squisitamente "giudiziari") che violerebbe le normative eurounitarie.

La comunicazione dei dati personali a soggetti pubblici e privati, diversi da quelli di cui al comma 1, nonché la diffusione dei dati personali diversi da quelli di cui agli articoli 9 e 10 del regolamento (UE) 2016/679, è effettuata, nei casi in cui risulti indispensabile ai fini dello svolgimento delle attività connesse alla gestione dell'emergenza sanitaria in atto.

Si ritiene che la disposizione sia sostanzialmente inapplicabile.

Nel contesto emergenziale in atto, ai sensi dell'articolo 23, paragrafo 1, lettera e), del menzionato regolamento (UE) 2016/679, i soggetti di cui al comma 1 possono omettere l'informativa di cui all'articolo 13 del medesimo regolamento o fornire una informativa semplificata, previa comunicazione orale agli interessati della limitazione.

La disposizione, così strutturata, non consente di omettere l'informativa

L'articolo 15 stabilisce sanzioni a carico dei gestori di pubblici esercizi o di attività commerciali che violino le norme emanate per l'emergenza Covid 19

Molto importante è l'articolo 17: stabilisce che per l'attuazione del Decreto (articoli 1, commi 1, lettera a) e 6, 2, 5, e 8) è autorizzata la spesa complessiva di 660 milioni di euro per l'anno 2020 a valere sul finanziamento sanitario corrente stabilito per il medesimo anno.

L'accesso alle risorse riguarda tutte le regioni anche quelle a statuto speciale e le PA di Trento e Bolzano.

Infine si stabilisce che con decreto direttoriale del MEF sono assegnate le risorse di cui al presente comma. Non è per nulla chiaro se si tratta di risorse aggiuntive.

Buon lavoro.

Le Segretarie Confederali

Rossana Dettori Tania Scachetti