

AS 1994 “Conversione in legge del decreto legge 28 ottobre 2020, n. 137, recante ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19”.

AS 2013 “Conversione in legge del decreto-legge 9 novembre 2020, n. 149, recante ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese e giustizia, connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19

Illustrissimi Senatori,

La seconda ondata della pandemia provocata dal virus Sars-CoV-2, temuta e largamente preannunciata, è arrivata con un andamento oramai esponenziale in tutto il Paese, trovando i servizi sanitari delle diverse Regioni clamorosamente impreparati a livello organizzativo.

La realtà di questi giorni parla di un pericoloso deserto di assistenza, i famosi servizi territoriali, aperto tra la ricettività degli ospedali e la domanda sanitaria dei cittadini. Strutture intermedie che non ci sono, “Covid hotel” per la quarantena o l'isolamento che non si vedono, soprattutto al Sud, testing & tracing saltato ed assistenza domiciliare inesistente: uno spazio che rimane vuoto, con i medici di famiglia in evidente difficoltà.

L'ospedale è, così, diventato la prima e ultima trincea, il punto di approdo di cittadini privi di risposte, spaventati, e non di rado malati, che non accettano di rimanere chiusi nella loro casa, soli. Ed i medici ospedalieri si ritrovano a vivere una situazione drammatica nell'affrontare lo *tsunami*, oggi come ieri, in condizioni di lavoro insopportabili.

Alla carenza di personale, che denunciavamo, inascoltati, da anni, si aggiungono disorganizzazione, precariato stabile come scelta occupazionale, turni frequenti e massacranti, aumento dei carichi di lavoro e della complessità assistenziale, spostamenti “tappabuchi” da un reparto, e da un ospedale, all'altro, stress psicofisico, ansia e rabbia per ritrovarsi nella stessa trincea di marzo e aprile, esposti al rischio biologico e legale, senza tutele e senza indennità.

I Pronto soccorsi diventano parcheggi per chi, Covid o no, oggi come ieri, attende, in condizioni di promiscuità che rendono difficile lo stesso distanziamento, un posto letto, risorsa tanto preziosa quanto introvabile, con le ambulanze in fila per ore, non senza rischi per i pazienti. Il tutto a scapito delle altre patologie e dei reparti no-Covid a irrimediabile rischio chiusura ed a fronte di assunzioni drammaticamente insufficienti.

La capacità massima di risposta del nostro sistema sanitario non è infinita e deve essere al più presto aumentata, investendo in risorse umane e strumentali per renderne più difficile la saturazione, drammaticamente vicina in assenza di decisioni drastiche.

Occorre ASSUMERE MEDICI per assicurare l'assistenza ai posti letto aggiuntivi, di media e bassa complessità, da inventare ed a quelli di Terapia intensiva e sub-intensiva da aumentare, come previsto dal Decreto "Rilancio".

Occorre ASSUMERE MEDICI per alleviare l'insopportabile aumento dei carichi di lavoro e dello stress psicofisico degli operatori in prima linea, per sostituire prontamente gli eventuali contagiati ed evitare che gli ospedali si trasformino da luoghi di cura in focolai di infezione.

Occorre ASSUMERE MEDICI E BIOLOGI per fare fronte all'incremento delle attività di laboratorio necessarie.

Il primo vaccino contro il virus, è la fiducia nella tenuta del sistema sanitario. Quella fiducia che regge in vita anche la speranza verso una rapida ripresa economica e una socialità ricca e serena.

Ma, seguendo la lezione di Carlo Urbani, occorre innanzitutto tutelare il personale sanitario, la risorsa più preziosa durante un'epidemia, non solo dal rischio contagio ma anche da quello del *burnout* o della rassegnazione.

Non c'è tempo da perdere.

Lo straordinario lavoro che gli operatori ospedalieri stanno svolgendo in questi giorni, costituisce l'ennesima inconfutabile prova, a futura memoria, dell'insostituibilità, dell'altruismo e della abnegazione delle donne e degli uomini del SSN, di chi, cioè, per dirlo con parole del Ministro Speranza *"questo sistema lo ha fatto diventare grande: i professionisti che lavorano in corsia, negli ambulatori periferici, nei laboratori, nelle guardie dimenticate da tutti, nei pronto soccorsi affollati"*.

L'Anaa Assomed pertanto sollecita un piano straordinario di assunzioni che attinga, con procedure accelerate, al bacino dei medici specialisti e dei medici specializzandi, ma anche dei laureati, da impiegare in attività di tracciamento o di assistenza domiciliare. Ma anche valorizzazioni economiche, con risorse finalizzate, del lavoro svolto oltre il debito contrattuale e nei reparti COVID, oltre che le tutele legali, promesse con lo "scudo giudiziario" ma mai approvate, e assicurative necessarie.

Nessuno pensi che sia sufficiente sospendere ferie e permessi del personale, come da qualche parte già è stato fatto, o trattare l'orario di lavoro dei medici come fattore estensibile all'infinito.

Quanto al merito dei provvedimenti in esame, esprimiamo apprezzamento ritenendo che siano ulteriori provvedimenti necessari varati con "ponderazione" dal Governo che nuovamente interviene su molti capitoli rilevanti – tutela della sanità, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza e sulle maggiori criticità connesse all'emergenza epidemiologica.

Si tratta, comunque, di una delle risposte all'emergenza sanitaria ed economica, che necessita, per le ragioni soprariportate, di ulteriori azioni altrettanto rapide ed incisive negli strumenti e "massive" da un punto di vista delle risorse, per consentire di affrontare le gravi conseguenze che questa emergenza determinerà alla salute, all'economia, alla vita del Paese, prima che diventino irreversibili.

Per questi motivi, sia per contenere che per prevenire la recrudescenza epidemica, servono interventi rapidi ed urgenti come quelli testé indicati.

Disponibili ad ulteriori confronti, sottopongo alla Vostra attenzione delle proposte emendative ai provvedimenti in oggetto.

Distinti saluti

Carlo Palermo
Segretario Nazionale Anaa Assomed

PROPOSTA DI EMENDAMENTI ANAAO ASSOMED

1) RISORSE PER REMUNERAZIONE PRESTAZIONI OLTRE DEBITO ORARIO CONTRATTUALE

La proposta emendativa è diretta a garantire valorizzazioni economiche, con risorse finalizzate, del lavoro svolto dai dirigenti medici e sanitari oltre il debito contrattuale nei reparti COVID, per tutto il periodo emergenziale. Viene in questo modo premiata l'importante opera sociale che i dirigenti medici e sanitari stanno svolgendo in questo periodo emergenziale. La tariffa oraria è quantificata in 80 euro e sottoposta allo stesso trattamento fiscale previsto per le lezioni private degli insegnanti pubblici (art. 1, commi 13 e seguenti della Legge 30 dicembre 2018, n. 145),

PROPOSTA DI EMENDAMENTO

Dopo l'articolo 20, aggiungere il seguente articolo 20bis

“All'articolo 29 del decreto legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito in legge 13 ottobre 2020, n. 126, dopo il comma 3 aggiungere il seguente comma 3bis : “Per tutto il perdurare dello stato di emergenza, al fine di corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni commesse all'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, è consentito ai dirigenti medici e sanitari effettuare orario aggiuntivo ai limiti di orario di lavoro, previsti dalla normativa vigente, e dai CCNL, 38 ore, per i quali la tariffa oraria è stabilita in 80 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione.

Alle suddette retribuzioni si applica l'aliquota fiscale del 15%.”

2) LISTE D'ATTESA: FINANZIAMENTO PER PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

L'arretrato di visite specialistiche, prestazioni diagnostiche ed interventi chirurgici accumulato durante l'emergenza Covid, rappresenta una grave emergenza sociale. Il Servizio Sanitario Nazionale deve dare una risposta concreta ai cittadini che attendono da mesi prestazioni sanitarie necessarie per la loro salute. Solo attraverso una adeguata retribuzione dell'orario aggiuntivo richiesto, ed in particolare nelle ore serali, prefestive e festive si potrà garantire l'adesione dei professionisti ad un progetto di alta rilevanza sociale che interessa altresì il rapporto di fiducia tra cittadino e SSN.

PROPOSTA DI EMENDAMENTO

Dopo l'articolo 20, aggiungere il seguente articolo 20bis

"All'articolo 29, lettera a) del comma 2 e del comma 3 del decreto legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito in legge 13 ottobre 2020, n. 126, sostituire le parole "a 80 euro" con le seguenti parole "rispettivamente a 100 euro, se effettuate in giorni feriali ed in orario diurno, 120 euro per i giorni prefestivi, festivi e le ore serali (dopo le ore 20), 150 euro per le ore serali festive e prefestive"

Oppure in alternativa

Dopo l'articolo 20, aggiungere il seguente articolo 20bis

"All'articolo 29, lettera a) del comma 2 e del comma 3 del decreto legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito in legge 13 ottobre 2020, n. 126 sostituire le parole "a 80 euro" con le seguenti parole "rispettivamente a 100 euro, per l'attività ordinaria, lasciando alla contrattazione aziendale la determinazione per gli altri casi"

3) TASSAZIONE AGEVOLATA PER LE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE FINALIZZATE ALL'ABBATTIMENTO DELLE LISTE D'ATTESA IN FASE POST COVID

Le liste di attesa per le prestazioni specialistiche costituiscono uno dei problemi più sentiti dai cittadini, che rischia di essere accentuato in questa fase di ripresa dell'epidemia e di nuova emergenza nelle strutture sanitarie. E' necessario programmare, una volta superata la fase emergenziale il recupero dell'enorme arretrato di visite, accertamenti e interventi chirurgici rinviati nell'emergenza Covid se non si vuole innescare una seconda epidemia quella di "malati non Covid".

La loro riduzione dipende dall'incremento dell'offerta attraverso un aumento di numero del personale medico veterinario e sanitario specialistico o delle ore lavorate.

Il CCNL 2016-2018 della Dirigenza sanitaria prevede la possibilità per i professionisti di effettuare prestazioni aggiuntive fissando la retribuzione a 60 euro l'ora. Per ogni milione di ore/anno effettuate si rendono disponibili, alla luce della normativa Covid, circa due milioni di prestazioni.

Se a questa retribuzione si applicasse lo stesso trattamento fiscale previsto per le lezioni private degli insegnanti pubblici (art. 1, commi 13 e seguenti della Legge 30 dicembre 2018, n. 145), si metterebbero a disposizione dei cittadini prestazioni aggiuntive al lavoro ordinario adeguatamente remunerate con notevole possibilità di recupero delle prestazioni rinviate .

PROPOSTA DI EMENDAMENTO

Dopo l'articolo 20, aggiungere il seguente articolo 20bis

All'articolo 29 dopo il comma 3 aggiungere il seguente comma

3bis "Alle retribuzioni della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, derivanti dalla effettuazione di prestazioni aggiuntive richieste dalle aziende sanitarie per l'abbattimento delle liste di attesa, si applica l'aliquota fiscale del 15%".