

**AS 1766 “Conversione in legge del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 recante misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19**

**PROPOSTA DI EMENDAMENTI ANAAO ASSOMED**

**1) MISURE DI PROTEZIONE A FAVORE DEI LAVORATORI E DELLA COLLETTIVITÀ**

**PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

All'articolo 16, dopo il comma 2 aggiungere il seguente comma:

*“2-bis Le disposizioni ai commi 1 e 2 del presente articolo e quelle dell'articolo 34 del decreto legge 2 marzo 2020, n.9, non si applicano al personale sanitario per il quale continuano a valere le previgenti disposizioni di legge in materia di sicurezza sul lavoro, di cui al D.lgs. 9/4/2008 n. 81 s.s.m.i., ivi comprese le norme sui dispositivi di protezione individuale (DPI), così come disciplinate dai Regolamenti e dalle Direttive comunitarie in materia”.*

**2) RESPONSABILITÀ ESERCENTI PROFESSIONI SANITARIE**

**PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

*1. Per tutti gli eventi avversi che si siano verificati od abbiano trovato causa durante l'emergenza epidemiologica COVID-19 di cui alla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, le strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private e gli esercenti le professioni sanitarie non rispondono civilmente, all'infuori dei casi in cui l'evento dannoso sia riconducibile:*

*a) a condotte intenzionalmente finalizzate alla lesione della persona;*

*b) a condotte caratterizzate da colpa grave consistente nella macroscopica e ingiustificata violazione dei principi basilari che regolano la professione sanitaria o dei protocolli o programmi emergenziali predisposti per fronteggiare la situazione in essere.*

*2. Ai fini della valutazione della sussistenza della colpa grave di cui alla lettera b) vanno anche considerati la proporzione tra le risorse umane e materiali disponibili e il numero di pazienti su cui è necessario intervenire nonché il carattere eterogeneo della prestazione svolta in emergenza rispetto al livello di esperienza e di specializzazione del singolo operatore.*

*3. Fermo quanto previsto dall'art. 590-sexies del Codice Penale, per tutti gli eventi avversi che si siano verificati od abbiano trovato causa durante l'emergenza epidemiologica COVID-19 di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, la punibilità penale è limitata ai soli casi di colpa grave. La colpa si considera*

*grave unicamente laddove consista nella macroscopica e ingiustificata violazione dei principi basilari che regolano la professione sanitaria o dei protocolli o programmi emergenziali eventualmente predisposti per fronteggiare la situazione in essere, tenuto conto di quanto stabilito nell'ultimo capoverso del comma precedente*

### **3) PREMIALITA'**

#### **PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

All'articolo 1, dopo il comma 3, aggiungere il seguente comma :

*3-bis Per i dirigenti medici e sanitari impegnati a contrastare l'emergenza derivante dalla diffusione del COVID 19, per tutto il periodo emergenziale, il valore economico dell'attività prestata in regime di straordinario, della indennità di guardia e reperibilità, notturna e festiva, è incrementato del 100% rispetto a quanto definito nel CCNL in vigore.*

*Allo stesso personale, e nel medesimo arco temporale, viene corrisposta una indennità di rischio biologico pari a euro 2000/mese*

*Gli oneri economici, quantificabili in 500 milioni sono a carico dei bilanci aziendali.*

### **4) INCREMENTO BORSE DI STUDIO DEGLI SPECIALIZZANDI**

#### **PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

All'articolo 102, dopo il comma 5 aggiungere il seguente comma: *"5bis. Al fine di aumentare il numero dei contratti di formazione specialistica dei medici di cui all'articolo 37 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, è autorizzata l'ulteriore spesa di 125 milioni di euro per ciascuno degli anni 2020 e 2021 e di 130 milioni di euro per ciascuno degli anni 2022, 2023 e 2024."*

### **5) SORVEGLIANZA SANITARIA**

#### **PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

L'articolo 7 del decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 è sostituito con il seguente articolo:

**"ARTICOLO 7 SORVEGLIANZA SANITARIA:**

*1. A tutela dei pazienti e degli ambienti di lavoro gli operatori sanitari che siano stati a stretto contatto di pazienti COVID-19 positivi sono obbligati a rimanere a casa in isolamento fiduciario per 72 ore. Trascorso tale periodo, in caso di assenza di sintomi e tampone negativo, rientrano al lavoro; altrimenti continua l'isolamento fiduciario fino alla quattordicesima giornata".*

## **6) ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO SPECIALISTI MEDICI E SANITARI E SPECIALIZZANDI MEDICI E VETERINARI**

**RAZIONALE:** A fronte dell'emergenza derivante dalla diffusione del COVID – 19 e per garantire i livelli essenziali di assistenza nelle regioni e nelle province colpite dal coronavirus (art. 3, c. 1 decreto legge 23/02/2020, n. 6) è necessario procedere, in tempi brevi e con procedure semplificate, ad assunzioni privilegiando rapporti di lavoro strutturati o attingendo da graduatorie di concorso esistenti o con avviso pubblico. In virtù della emergenza vanno accelerate le procedure di selezione anche per i medici specializzandi ai quali si applicano le condizioni di cui al comma 548-bis della legge 30 dicembre 2018, n. 145 senza limitazioni alle strutture della rete formativa non previste dalla normativa vigente e non compatibili con lo stato di emergenza generale.

### **PROPOSTA DI EMENDAMENTI:**

1) All'articolo 1, del decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 apportare le seguenti modifiche:

- ✓ al comma 1 lettera a) primo capoverso, dopo le parole *“nonché di medici”* aggiungere le parole *“e di altri laureati sanitari”*;
- ✓ al comma 1, lettera a), eliminare il capoverso dalle parole *“Le Università”* alle parole *“formativi previsti”*;
- ✓ al comma 1, lettera b), dopo le parole *“ivi previsto”* aggiungere le seguenti parole *“ed in deroga alla lettera a) del comma 548-ter della legge 30 dicembre 2018, n. 145”*;
- ✓ al comma 1, lettera b) sostituire l'ultimo capoverso con il seguente *“Le assunzioni di cui alla presente lettera possono avvenire nell'ambito delle strutture accreditate della rete formativa e di quelle non facenti parte della stessa. La relativa attività deve essere coerente con il progetto formativo deliberato dal Consiglio della scuola di specializzazione”*;
- ✓ al comma 3 dopo le parole *“in medicina e chirurgia”* aggiungere le parole *“e sanitari”*, ed eliminare dopo le parole *“della professione”* la parola *“medica”*;
- ✓ al comma 6 dopo la parola *“medico”* aggiungere la parola *“sanitario”*.

2) All'articolo 2, del decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 apportare le seguenti modifiche:

- ✓ al comma 1 sostituire le parole *“al personale sanitario e ai medici in possesso dei requisiti previsti dall'ordinamento per l'accesso alla dirigenza medica”* con le seguenti parole *“al personale in possesso dei requisiti previsti dall'ordinamento per l'accesso alla dirigenza sanitaria e veterinaria”*;

- ✓ al comma 2 sostituire il capoverso “*Gli incarichi di cui al comma 1 sono conferiti previa selezione, per titoli e colloquio orale, attraverso procedure comparative e hanno la durata di un anno e non sono rinnovabili*”, con i seguenti capoversi:

*“Gli incarichi di cui al comma 1 hanno durata di due anni e sono conferiti attraverso procedure comparative previa selezione, per titoli e colloquio orale. Le procedure di selezione di cui al precedente capoverso, ed all’art.1, comma 1, lettera b, , fino al 31 dicembre 2020, sono semplificate prevedendo una durata della pubblicazione del bando non superiore a sette giorni e la valutazione dei titoli ed il colloquio da parte del Direttore della UOC di assegnazione dei vincitori. Tre mesi prima dello scadere dell’incarico il collegio tecnico di cui all’articolo 15, comma 5 del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.s.m.i., valuta il dirigente con riferimento alle attività professionali svolte, ai risultati raggiunti e al livello di partecipazione ai programmi di formazione continua. In caso di esito positivo della valutazione, il dirigente medico e sanitario è inquadrato a tempo indeterminato nei ruoli dell’azienda o dell’ente del Servizio sanitario nazionale che ha conferito l’incarico. Per i medici specializzandi tale inquadramento è subordinato al conseguimento del titolo di specialista.*”

## **7) ATTUAZIONE DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI PER IL SERVIZIO SANITARIO**

### **PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

“All’articolo 13 del decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 aggiungere prima del comma 1, il seguente comma 01 “*Le regioni costituiscono le reti dei laboratori di microbiologia per la diagnosi di infezione da SARS-COV-2, tra i laboratori dotati dei requisiti infrastrutturali e di adeguate competenze specialistiche del personale addetto, a copertura dei fabbisogni prestazionali generati dall’emergenza infettivologica*”.

## **8) BONUS BABY-SITTING PER I DIPENDENTI DEL SETTORE SANITARIO PUBBLICO E PRIVATO ACCREDITATO, PER EMERGENZA COVID-19**

### **PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

All’articolo 25, comma 3 dopo la parola “*medici*” aggiungere le parole “*dei biologi, dei chimici, degli odontoiatri, dei farmacisti, dei fisici, degli psicologi,*”.