

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,*”.