

## **AC 2500 “Conversione in legge del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”**

### **PROPOSTA DI EMENDAMENTI ANAAO ASSOMED**

#### **1) CONTRATTI DI FORMAZIONE.**

##### **RAZIONALE:**

Si ritiene opportuno provvedere ad un ulteriore incremento dei contratti di formazione specialistica dei medici, in quanto gli stanziamenti previsti nel decreto non sono sufficienti valendo per un solo ciclo, quello che inizia dal prossimo anno.

Con 3.500 letti in più nelle terapie intensive italiane varati dal decreto il sistema sanitario ha bisogno di acquisire nuovi specialisti, fra anestesia e rianimazione, medicina di urgenza, medicina interna, malattie infettive e pneumologia. Soprattutto queste ultime due specialità sono state “massacrate” negli ultimi anni. Per le malattie infettive si è passati da una unità operativa ogni 500mila abitanti ad una su 1 milione, e la tragica esperienza Covid ne ha palesato tutta l’inadeguatezza.

Oggi le borse di specializzazione strutturali, cioè quelle che vengono rifinanziate automaticamente, sono circa 8200 sul territorio nazionale. Un altro migliaio di contratti sono finanziati “una tantum” con la legge di bilancio, e poi ogni anno fra gli 800 e i 1000 contratti di formazione vengono finanziati dalle regioni, per un totale di circa 10mila. A questi si sono aggiunti i 4.200 stabiliti nel decreto rilancio, arrivando a quota 14.500, cui si aggiungono 1500 posti del corso di formazione per medicina generale. Il problema è che al concorso partecipano circa 21mila neolaureati. Con l’attuale offerta formativa, fra quella specialistica e di medicina generale, fra i 5 e i 6mila neolaureati rimarranno senza una prospettiva di formazione nel 2020. E la situazione peggiorerà il prossimo anno, poiché ad oggi è previsto il finanziamento per un numero di borse poco sopra le 8mila unità.

##### **PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

*“All’articolo 5, sostituire le parole “105 milioni” con le parole “125 milioni” e le parole “109,2 milioni” con le parole “130 milioni.”*

## **2) TASSAZIONE AGEVOLATA PER RISORSE SU DISAGIO.**

**RAZIONALE:** Si tratta di estendere ai dirigenti medici veterinari e sanitari dipendenti delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale le norme già previste per i dipendenti privati dal 2016 e modificate dalla legge di bilancio per 2017 che prevedono:

- tassazione agevolata dei premi di produttività 2017, con aliquota sostitutiva al 10% da calcolare su un importo massimo previsto per il 2017 pari a € 4000.
- La possibilità per i lavoratori subordinati di beneficiare del regime agevolativo a patto di avere un reddito massimo fino ad € 80.000 annui
- La possibilità per i lavoratori beneficiari del premio di produzione, di riconvertire l'importo del premi con le misure del cosiddetto welfare aziendale.
- la totale decontribuzione per i primi 800 euro di bonus produttività.

Così facendo si elimina una discriminazione tra pubblico e privato che sta alterando la concorrenza tra sanità pubblica e privata, quest'ultima beneficiaria esclusiva della norma. L'estensione al servizio pubblico del beneficio può essere funzionale ad un programma nazionale di abbattimento delle liste di attesa, la cui lunghezza sta determinando, specie in fase post Covid, una riduzione dell'accesso alle cure per i cittadini, rilanciando la produttività del servizio pubblico in condizioni di parità con il privato accreditato. Del resto, la recente sentenza della Corte Costituzionale nel negare l'estensione del provvedimento al settore pubblico lo motivava con l'assenza di fatturazione e tariffazione delle prestazioni, condizioni presenti nel servizio sanitario nazionale.

### **PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

"All'articolo 2, dopo il comma 6 aggiungere il seguente comma:

6 bis "Al trattamento accessorio della dirigenza sanitaria, comprese le prestazioni aggiuntive ed i progetti obiettivo per l'implementazione della prevenzione collettiva, si applicano le disposizioni previste in materia di tassazione agevolata e decontribuzione dal Decreto Interministeriale 25 marzo 2016, emanato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e dal Ministero dell'Economia in attuazione di quanto previsto dalla Legge 208/2015 come modificata dalla Legge 11 dicembre 2016 n.232 e dal D.L. 24 aprile 2017, n. 50".

### **3) ASSUNZIONI A TEMPO INDETERMINATO**

#### **RAZIONALE:**

L'emendamento è volto a trasformare gli incarichi a tempo determinato previsti dall'articolo 2ter della legge 24 aprile 2020, n. 27, in incarichi a tempo indeterminato, sia per i soggetti iscritti agli albi delle professioni sanitarie che per i medici specializzandi iscritti all'ultimo e al penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione.

#### **PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

All'articolo 2 ter del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 apportare le seguenti modifiche:

- ✓ al comma 2, sostituire il primo capoverso con il seguente:

*“Gli incarichi di cui al presente articolo 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.2bis, 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”.*

- ✓ Al comma 5 dopo le parole “scuole di specializzazione” aggiungere le seguenti parole:  
*“Gli incarichi sono trasformati in contratto a tempo indeterminato una volta acquisito il titolo di specialista”.*

#### **4) ESTENSIONE ALLA DIRIGENZA AREA SANITA' DELL'INDENNITÀ INFETTIVOLOGICA PREVISTA ALL'ARTICOLO 86, c. 6 DEL CCNL DEL COMPARTO.**

**RAZIONALE:**

Occorre prevedere anche per la dirigenza medica e sanitaria, nella misura prevista per il personale del comparto, una *“indennità infettivologica”* di carattere straordinario, diretta a compensare il rischio biologico in cui sono occorsi tutti gli operatori sanitari, in relazione alla loro esposizione alla malattia, nonché alle difficili condizioni operative conseguenti all’impatto sul sistema sanitario della nuova patologia.

**PROPOSTA DI EMENDAMENTO:**

All’articolo 2, comma 6 lettera b), dopo le parole *“21 maggio 2018”* aggiungere le seguenti parole *“, e la indennità da rischio biologico per la dirigenza medica e sanitaria nella misura prevista per il personale del Comparto”*.

#### **5) ONERI FISCALI PER LE RISORSE DEL DISAGIO**

**RAZIONALE:**

Il disposto normativo di cui all’art. 1 della Legge 24 aprile 2020, n. 27 è privo di indicazione sulla ripartizione delle risorse tra personale e dirigenza. Un principio di equità deve permettere di corrispondere, a parità di esposizione al rischio, una cifra identica a tutto il personale, al netto delle rispettive aliquote fiscali.

**PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

All’articolo 2, comma 6 lettera a), in finale aggiungere *“dopo le parole **“nella tabella A allegata al presente decreto”** le seguenti parole: **“al netto degli oneri previdenziali e fiscali”**”*.

## **6) INCARICHI SPECIALIZZANDI – ART. 2-TER DELLA LEGGE 27/2020**

**RAZIONALE:** L'articolo 3 del decreto legge n. 34, prevede che gli incarichi che possono essere conferiti ai sensi dell'articolo 2-ter della legge 27/2020 ai medici specializzandi iscritti all'ultimo e penultimo anno per la durata di sei mesi siano prorogabili, previo specifico accordo tra le Regioni e le Università interessate sulla base dell'accordo quadro adottato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (articolo 1, comma 548-bis della legge 30 dicembre 2018, n. 145 settimo periodo). Data l'esigenza di assumere personale, a fronte dello stato di emergenza e del prossimo pensionamento di 40000 medici ospedalieri, e dato che la deroga è prevista per gli stessi specializzandi all'atto di conferimento di incarichi autonomi, anche di collaborazione coordinata e continuativa, si propone di eliminare la previsione di tale accordo anche in caso di assunzione, trasformando tali incarichi in contratto a tempo indeterminato una volta acquisito il titolo di specialista.

### **PROPOSTA DI EMENDAMENTO:**

All'articolo 3 apportare le seguenti modifiche:

- ✓ eliminare le parole *“previa definizione dell'accordo di cui al settimo periodo dell'articolo 1, comma 548-bis, della legge 30 dicembre 2018, n. 145”*
- ✓ eliminare le parole *“Nei casi di cui al precedente periodo, l'accordo tiene conto delle eventuali e particolari esigenze di recupero, all'interno della ordinaria durata legale del corso di studio, delle attività formative teoriche e assistenziali necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti”*.
- ✓ In finale aggiungere: *“Gli incarichi sono trasformati in contratto a tempo indeterminato una volta acquisito il titolo di specialista”*.

### **IN ALTERNATIVA:**

L'articolo 3 è sostituito dal seguente articolo: “All'articolo 2-ter del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 convertito in legge 24 aprile 2020, n. 27, al comma 5 aggiungere in finale il seguente capoverso : *“Gli incarichi prorogabili fino al 31 dicembre 2020 e sono trasformati in contratto a tempo indeterminato una volta acquisito il titolo di specialista”*”.

**7) ARTICOLO 117 - DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ANTICIPO DEL FINANZIAMENTO SANITARIO CORRENTE E DI PAGAMENTO DEI DEBITI DEGLI ENTI SANITARI**

**RAZIONALE:** La norma è suscettibile di provocare un corto circuito evidenziato nel senso che il danneggiato, avendo timore di non poter riscuotere dalle Aziende sanitarie, potrebbe convenire in giudizio direttamente i sanitari, eventualità che i meccanismi introdotti dalla Legge 24/2017 erano finalizzati a scongiurare. In questo quadro normativo, quindi, il corto circuito in esame può rendere possibile che un eventuale giudizio si concluda con la condanna in solido del sanitario e dell'Azienda sanitaria di appartenenza.

E' da ricordare che una disposizione simile a quella introdotta dall'art. 117, comma 4, era stata introdotta anche per l'anno 2011, poi prorogata sino al 2013, ma la Corte Costituzionale aveva dichiarato incostituzionali tali proroghe.

**PROPOSTA DI EMENDAMENTO:**

*"L'articolo 117, comma 4 è abrogato".*

## **8) SPECIALIZZANDI ODONTOIATRI, BIOLOGI, CHIMICI, FARMACISTI, FISICI E PSICOLOGI**

### **RAZIONALE:**

L'emendamento intende estendere le previsioni dell'articolo 5 bis del Decreto Legge n.162/19, convertito nella Legge 28 febbraio 2020, n.8, al comma 1, lett. a) anche ad odontoiatri, biologi, chimici, farmacisti, fisici e psicologi in formazione specialistica iscritti al penultimo ed ultimo anno del relativo corso, ciò al fine di consentire anche a loro, come già previsto per i medici ed i veterinari, evitando in tal modo una disparità di trattamento, di poter partecipare alle procedure concorsuali per l'accesso alla dirigenza del ruolo sanitario nella specifica disciplina bandita, con collocazione in una graduatoria separata rispetto a quelli con specializzazione risultati idonei nella procedura concorsuale. L'assunzione a tempo indeterminato è comunque condizionata al conseguimento del titolo di specializzazione e al previo esaurimento della graduatoria degli già specialisti alla data di scadenza del bando.

Tale previsione inserendosi nelle disposizioni vigenti non comporta maggiori oneri.

### **PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

All'art. 1, commi 547, 548, 548bis della Legge 30 dicembre 2018, n. 145 e s.s.m.i., ovunque dopo le parole "medici veterinari" sono inserite le seguenti: ", odontoiatri, biologi, chimici, farmacisti, fisici e psicologi".

Di conseguenza all'art. 1, comma 548bis della Legge 30 dicembre 2018, n. 145, al primo e all'ultimo capoverso dopo le parole "di formazione" eliminare la parola "medica", e dopo le parole "del personale della dirigenza medica e veterinaria" inserire "e sanitaria

## 9) RICERCATORI IRCCS

### RAZIONALE

A seguito della complessa situazione determinatasi nell'ambito degli IRCCS ed IZS, a seguito dell'approvazione delle disposizioni di cui all'articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, commi 422 e seguenti, è stata prevista una procedura di stabilizzazione del personale precario della ricerca biomedica costituito da medici, veterinari, biologi ed altre figure della dirigenza sanitaria e del comparto. Tale procedura ha previsto una impropria collocazione di figure della dirigenza sanitaria nell'area contrattuale del comparto. Ciò oltre alla anomala collocazione del personale di supporto alla ricerca in una fascia contrattuale superiore a personale di pari qualifica del SSN, ha determinato oggettive problematiche per l'avvio e la conclusione delle procedure previste da tali norme. Si tratta pertanto, a parità di oneri contrattuali (collocando le figure mediche e sanitarie in apposita sezione dell'area dirigenziale con attribuzione di trattamento economico del comparto ricerca ovvero del solo tabellare della dirigenza del SSN), di collocare medici e sanitari nell'area dirigenziale per il percorso decennale previsto e propedeutico all'accesso definitivo alle posizioni dirigenziali. In tal modo si restituirebbe alla ricerca biomedica italiana un assetto di stabilità coerente con i livelli qualitativi storici del settore e con il quadro internazionale.

### PROPOSTA DI EMENDAMENTO

All'art. 1 della Legge 27 dicembre 2017, n. 205

- ✓ **Al comma 422:** sostituire le parole *“un ruolo non dirigenziale della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria”*, con le seguenti *“un ruolo dirigenziale della ricerca sanitaria ed un ruolo non dirigenziale delle attività di supporto alla ricerca sanitaria”*;
- ✓ **Al comma 423 :** dopo le parole *“424 a 434,”*: sostituire le parole *“nell'ambito del contratto collettivo nazionale di lavoro del comparto Sanità, in un'apposita sezione, con definizione dei trattamenti economici dei relativi profili, prendendo a riferimento quelli della categoria apicale degli altri ruoli del comparto”* con le seguenti parole *“nell'ambito dei CCNL rispettivamente della dirigenza e del comparto della Sanità, in apposite sezioni in ciascuna area con definizione dei trattamenti economici dei relativi profili,”*;
- ✓ **Al comma 424:**
  - dopo le parole *“di ricerca, personale”* aggiungere le parole *“afferente alla sola area di ricercatori”*;
  - dopo le parole *“del contratto collettivo nazionale di lavoro”* aggiungere le parole *“dell'area dirigenziale”*;
- ✓ **Al comma 425:** dopo le parole *“procedure concorsuali”* aggiungere le parole *“relative ai distinti profili della dirigenza e del comparto”*;

- ✓ **Al comma 426:** sostituire ovunque ricorrano le parole “cinque anni” con le parole “tre anni”;
- ✓ **Al comma 427:**
  - dopo le parole “il personale” aggiungere le parole “limitatamente a quello con qualifica di ricercatore”;
  - sostituire la parola “cinque” con la parola “tre”
- ✓ **Al comma 428** dopo le parole “a tempo indeterminato” sostituire le parole “nei ruoli”; con le parole “nei distinti ruoli della dirigenza e del comparto”
- ✓ **Al comma 429** sostituire la parola “quinquennio”; con la parola “triennio”

## **10) STABILIZZAZIONI**

“All’articolo 20, del D. Lgs. 25-5-2017 n. 75, comma 11 bis, dopo le parole “per il personale medico,” aggiungere le parole “sanitario e”

## **11) 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, della legge 24 aprile 2020, n. 27, dopo la parola “medici” aggiungere le parole “dei biologi, dei chimici, degli odontoiatri, dei farmacisti, dei fisici, degli psicologi,”.

## **12) DISPOSIZIONI IN MATERIA DI DIRIGENTI SANITARI COLLOCATI IN QUIESCENZA**

### **PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

All’articolo 5-bis, comma 2 della legge 28 febbraio 2020, n. 8, apportare le seguenti modifiche:

- ✓ al primo capoverso dopo a parola “medici” aggiungere la parola “e sanitari”
- ✓ al primo e al secondo capoverso dopo le parole “dirigenti medici” aggiungere le parole “, e dirigenti sanitari,”;

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

### **PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

“All’articolo 5 sexies della legge 24 aprile 2020, n. 27, 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, implementando adeguatamente le dotazioni organiche, tra i laboratori dotati dei requisiti infrastrutturali e di adeguate competenze specialistiche del personale addetto, a copertura dei fabbisogni prestazionali generati dall’emergenza infettivologica”.