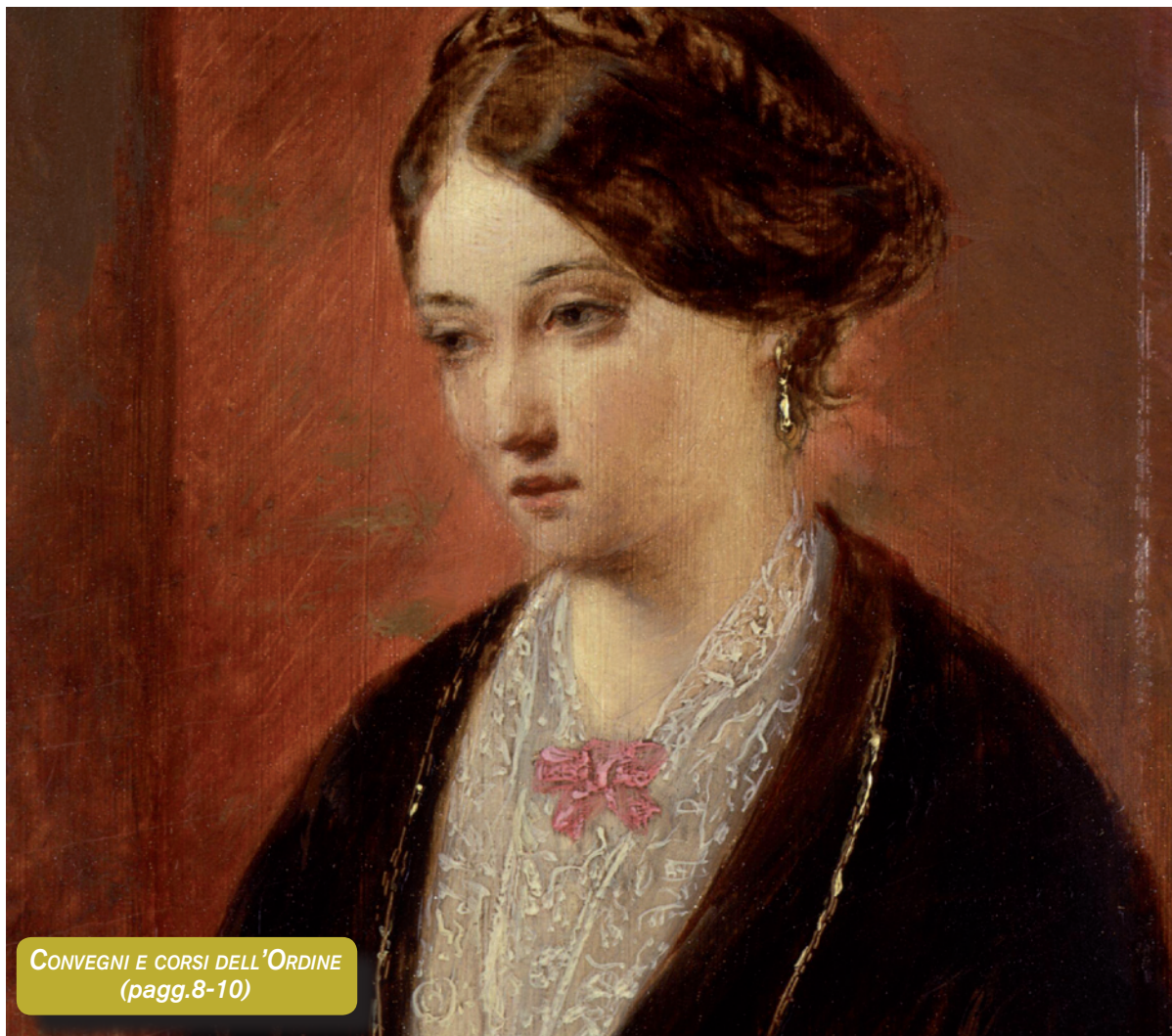


ORGANO UFFICIALE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI GENOVA



CONVEGNI E CORSI DELL'ORDINE
(pagg.8-10)

EDITORIALE

I giovani medici e il futuro della Sanità

VITA DELL'ORDINE

Un importante appuntamento:
il giuramento professionale

IN PRIMO PIANO

L'Ordine aderisce a Slow Medicine

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

Per la responsabilità penale non
basta la presenza in servizio

Il Decreto Balduzzi non si applica di
fronte a segnali allarmanti di pericolo

Obbligo del primario
alla supervisione

MEDICINA E ATTUALITÀ

Da Florence Nightingale al D.E.A.

Aboliti i certificati
di riammissione a scuola

Notizie
dalla C.A.O.

Stabilizzazione dei precari in Sanità: un parto difficoltoso

Marina Rebori - Direttore SC Gestione Risorse Umane Asl 4 Chiavarese

Da ormai parecchi mesi (da novembre 2013) risulta pronta e gira sui vari siti specializzati la bozza DPCM per la stabilizzazione dei precari della sanità. Si tratta del provvedimento previsto dell'art. 4 comma 10 del D.L. n.101 del 31 agosto 2013 "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni" convertito in legge con modifiche dall'art. 1 comma 1 della legge n. 125 del 30 ottobre 2013. Due i punti chiave del testo, che già era stato esaminato in un incontro al Ministero della Salute tra il sottosegretario Paolo Fadda e i sindacati della dirigenza medica, sanitaria e amministrativa e del comparto del SSN:

1. la proroga fino al 2016 dei contratti di lavoro a tempo determinato dei lavoratori che hanno maturato, al 30 ottobre 2013, almeno tre anni di servizio;

2. la possibilità di bandire concorsi per assunzioni a tempo indeterminato di personale del comparto sanità, ivi compreso quello appartenente alle aree dirigenziali, medico veterinario, sanitaria, professionale, tecnico, amministrativa. Ai concorsi può partecipare anche il personale dedicato alla ricerca in sanità.

Il DPCM attuativo del Decreto legge 101/2013 è attualmente scomparso dall'orizzonte nel nostro Governo.

La proroga di tutti i contratti di lavoro dei precari in sanità sino al 31 dicembre 2016 è invece il contenuto di una direttiva che il sottosegretario di Stato alla Salute, Paolo Fadda,

ha inviato all'inizio del 2014 alle Regioni al fine di mantenere l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e la ricerca in sanità, stante il blocco delle assunzioni ed in attesa dell'emanazione dello specifico decreto che permetterà la stabilizzazione. La proroga non solo era un impegno che il Ministero della Sanità ha voluto onorare nei confronti dei sindacati di tutto il comparto sanità, ma era finalizzata a far sì che le Aziende sanitarie programmassero al meglio l'utilizzo delle risorse umane e professionali e predisponessero un migliore benessere organizzativo degli stessi lavoratori precari tale da consentire loro di erogare, con più tranquillità e vigore, le prestazioni sanitarie e sociosanitarie, nonché di continuare e sviluppare i programmi di ricerca biomedica. Inoltre si è voluto ricordare alle Regioni che, nel rispetto delle normative vigenti, il ricorso a nuovi contratti di lavoro a tempo determinato debba essere circoscritto ai soli casi eccezionali e limitati previsti, anche al fine di non riprodurre il fenomeno del precariato.

Adesso il Ministero dovrebbe finalmente "partorire" il DPCM e finalmente affrontare la delicata, importante e strategica questione delle lavoratrici e dei lavoratori precari dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale per la duplice seguente considerazione: la prima che è giusto affrontare, in forma unitaria e radicale il problema di una generazione di professionisti e di operatori che da anni, con rapporti di lavoro precario, garantiscono, con competenza e generosità, prevenzione, cura, riabilitazione e ricerca nelle aziende e istituzioni sanitarie; la seconda è che, finalmente, per medici e altre professionalità laureate, è possibile offrire una soluzione certa per tentare di uscire dal tunnel del precariato. Questa norma amplia la platea del personale del SSN da regolamentare col DPCM comprendendo tutto il personale del SSN,



medici e altra dirigenza compresa, nonché il personale dedicato alla ricerca in sanità per il quale dovranno essere dettate specifiche disposizioni.

E' dal 1985 (legge 207/1985) che non si prevede anche per i medici la possibilità di stabilizzazione nel SSN, invece prevista nella precedente legge del 2007 per il personale non dirigenziale del comparto sanità, così come per la prima volta si prevede la specificità del personale precario dedito alla ricerca in sanità, registrando un'inversione di tendenza in un settore qual è quella della ricerca sanitaria nel nostro Paese per il quale l'unica soluzione di valorizzazione appariva essere la fuga di cervelli all'estero. Secondo quanto previsto dalla bozza, gli Enti, entro il 31 dicembre 2016, possono bandire concorsi per titoli ed esami per assunzioni a tempo indeterminato di personale del comparto sanità, compreso quello appartenente alle aree dirigenziali, medico veterinario, sanitaria, professionale, tecnico, amministrativa.

Tali procedure sono riservate al personale in servizio presso gli enti che al 30 ottobre 2013 abbia maturato negli ultimi cinque anni, almeno tre anni di servizio con contratto di lavoro subordinato a

tempo determinato presso gli enti. I bandi sono adottati per assunzioni a tempo indeterminato con contratti di lavoro a tempo parziale.

Gli enti avviano le procedure di reclutamento del personale sulla base della programmazione triennale del fabbisogno di personale e nel rispetto del limite finanziario previsto dall'art. 35, comma 3 bis del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165, nel rispetto della programmazione del fabbisogno, nonché del limite massimo complessivo del 50 per cento delle risorse finanziarie disponibili ovvero a valere sulle risorse assunzionali relative agli anni 2013, 2014, 2015 e 2016 anche complessivamente considerate, in misura non superiore al 50 per cento.

Le graduatorie sono utilizzabili per assunzioni fino al 2016. Ammesso ai concorsi anche il personale medico in servizio continuativo da almeno 5 anni nei pronto soccorso delle Aziende Sanitarie, anche se non in possesso del diploma di specializzazione. Tutte le procedure elencate nel DPCM si applicano anche all'Istituto superiore di sanità che, esclusivamente per il personale dedicato alla ricerca in sanità, può bandire appositi concorsi.

Ferite da taglio o da punta: è legge anche in Italia

La legge pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 57 del 10 marzo 2014 il D.Lgs n. 19 del 19 febbraio 2014 che recepisce la direttiva 2010/32/UE in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario stabilisce che il datore di lavoro dovrà assicurare la formazione e le risorse necessarie per la sicurezza dei professionisti sanitari che utilizzano strumenti da taglio e da punta, come le siringhe. Al lavoratore ferito saranno garantite profilassi, esami medici e anche assistenza psicologica.

Scopo del provvedimento è ridurre il numero di ferite e punture accidentali che si verificano in ambienti sanitari, per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e per la riduzione dei costi connessi; studi del settore ne stimano infatti in Italia un'incidenza pari a circa 96.000 casi all'anno.

Per il datore di lavoro che non attua le disposizioni previste per la valutazione dei rischi è previsto l'arresto da tre a sei mesi o l'ammenda da 2.740 euro a 7.014,40 euro. Il testo integrale del decreto è reperibile sul sito: www.omceoge.org

