

La Conferenza delle regioni e le OO.SS. FP CGIL – CISL FP – UIL FPL, richiamato il protocollo sottoscritto in data 29 aprile 2020, a seguito del confronto avviato nella riunione del 19 novembre 2020 in merito alle proposte per “contrastare la carenza di personale sanitario e socio sanitario presso gli Enti pubblici del Servizio sanitario nazionale e la carenza di personale infermieristico nelle strutture socio sanitarie per anziani” approvate dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome in data 5 novembre ed inviatevi il 17 novembre, hanno condiviso una serie di proposte da sottoporre al Governo per contrastare la carenza di personale sanitario e socio – sanitario in relazione all'emergenza COVID -19.

In via preliminare, Regioni e OO.SS. condividono l'assoluta necessità di riformare radicalmente la vigente disciplina sui limiti di spesa del personale in un'ottica di rafforzamento stabile e di qualità del personale che sappia andare oltre l'attuale situazione emergenziale, nonché le disposizioni specifiche che vincolano la spesa relativa ai fondi per la retribuzione accessoria: la normativa oggi vigente risulta del tutto anacronistica rispetto alla gestione delle risorse umane del S.S.N., della quale l'emergenza COVID – 19 ha evidenziato l'evidente criticità ed inadeguatezza.

Regioni e OO.SS. ritengono utile, come già evidenziato nel corso delle interlocuzioni avute nelle scorse settimane, attivare tempestivamente un tavolo di confronto congiunto con la presenza del Ministero della Salute al fine di condividere priorità, percorsi ed interventi, sia per quanto attiene le problematiche legate alla gestione dell'attuale emergenza sanitaria, sia per dare corso a quanto previsto dal Patto per la Salute 2019-2021 dello scorso 18 dicembre 2019.

Sotto il profilo dell'identificazione delle azioni prioritarie, ritenute indispensabili per fronteggiare la perdurante emergenza pandemica, Regioni e OO.SS. hanno convenuto sulle seguenti priorità, sulle quali si chiede un urgente intervento di normazione primaria da parte dello Stato.

1. Si ritiene necessaria l'ulteriore proroga, almeno fino al 30 giugno 2021 (o anche sino al 31.12.2020), delle disposizioni speciali relative al reclutamento del personale di cui agli artt. 2 bis, 2 ter del D.L. 18/2020, convertito in L. 27/2020, già prorogate dapprima al 15 ottobre 2020 e poi al 31 dicembre 2020 ai sensi del DL 83/2020, convertito nella legge 124/2020, e del D.L. 125/2020. Si propone inoltre la modifica della durata dei contratti di cui al comma 2 dell'art.2 ter da 1 anno a “fino a 3 anni”. I contratti in essere devono poter essere rinnovati fino alla durata massima indicata. Il personale assunto, al termine del periodo emergenziale, sarà utilizzato per le attività di recupero delle liste di attesa.

La necessità di assumere utilizzando tipologie di rapporto di lavoro non stabili, a partire dai contratti in somministrazione, richiede che il grande impegno dei professionisti sia

debitamente normato come titolo utile nella valutazione dei periodi lavorati sulle future assunzioni.

2. Risulta imprescindibile il finanziamento per l'anno 2021 delle assunzioni straordinarie previste dai D.L.14, 18 e 34/2020 per un importo complessivo stimato di 1 miliardo di euro da ripartire tra le Regioni e Province Autonome per quota di accesso.
3. Si propone che tra il personale da individuare e rendicontare sulle risorse previste per le assunzioni straordinarie vada ricompreso anche quello assunto a tempo indeterminato e quello reclutato tramite contratti di somministrazione.
4. Si chiede di prevedere la possibilità di estendere e rivalutare l'indennità di malattie infettive prevista dall'articolo 86, comma 6, lett. c) del CCNL 21 maggio 2018 al personale di tutti i ruoli, operante nelle strutture ospedaliere, di ricovero e/o inseriti nei percorsi Covid-19, nei servizi territoriali a diretto contatto con utenze particolarmente a rischio di contagio consentendo altresì alla contrattazione integrativa la possibilità di innalzarne il valore fino al doppio dell'attuale valore economico. Una specifica indennità di rischio biologico va prevista, con norma di legge da considerare poi in sede di definizione del nuovo CCNL, anche a favore della dirigenza sanitaria che opera nelle strutture esposte a tale rischio. Per incrementare i relativi fondi contrattuali per il periodo emergenziale dovranno essere stanziati 250 milioni di euro.
5. Il Finanziamento aggiuntivo per incentivi in favore del personale dipendente del Servizio sanitario nazionale ex art.1 del DL 18/2020, convertito in L. 27/2020, va incrementato di 250 milioni di euro prevedendo, nel contempo, che ne possano beneficiare, alle condizioni previste, anche il personale docente universitario in convenzione, i medici specializzandi e i medici dipendenti a rapporto non esclusivo.
6. Analoghe forme di incentivazione vanno inoltre previste per i professionisti e gli operatori delle strutture per anziani non autosufficienti e per disabili, prevedendo uno specifico finanziamento a favore delle Regioni e Province autonome di 250 milioni di euro. Il confronto Regionale, che dovrà necessariamente prevedere la presenza delle OO.SS., declinerà le modalità di erogazione di tale incentivazione.

7. Va estesa anche agli specializzandi medici e sanitari frequentanti i primi anni delle rispettive scuole la previsione di assunzione a tempo determinato da parte degli enti del SSN, come previsto dalla L. 145/2018 per gli specializzandi agli ultimi anni di corso.
8. Le risorse destinate al reclutamento del personale dai decreti emergenziali devono poter essere utilizzate senza vincolo di destinazione. In particolare risulta necessario garantire alle Regioni, e conseguentemente alle aziende ed enti del SSN, una maggiore elasticità nell'utilizzo delle risorse destinate dai decreti emergenziali, cosicché queste possano essere destinate indistintamente al finanziamento della spesa per il personale dei reparti-servizi maggiormente sofferenti, senza specifica rendicontazione e quindi obbligo di restituire eventuali risorse solo parzialmente utilizzate.
9. Deve essere consentita la proroga delle graduatorie a tempo indeterminato e determinato scadute dalla data di proclamazione dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 per tutta la durata dello stesso.

Oltre agli interventi normativi prioritari sopra indicati, Regioni e OO.SS. hanno altresì condiviso le seguenti ulteriori azioni, anch'esse condizionate dall'emanazione di apposite disposizioni legislative nazionali.

1. Va prevista la possibilità di inserire negli enti e aziende del SSN con contratti di collaborazione coordinata e continuativa con durata limitata al periodo emergenziale, così come previsto dall'ODPC n.709/2020 per le attività di contact tracing, studenti iscritti al terzo anno dei corsi di laurea triennali delle professioni sanitarie di cui alla L.251/2000 ed in regola con i crediti formativi universitari previsti dal relativo piano di studi, per attività di supporto a quella svolta dai professionisti sanitari, compatibilmente con le conoscenze acquisite.
2. Aumento del fabbisogno formativo di infermieri: tale misura, la cui quantificazione richiede specifici approfondimenti per quanto riguarda la determinazione del fabbisogno e la potenzialità formativa degli Atenei, si rende necessaria per rispondere in modo strutturale alla carenza infermieristica attuale. Tale intervento, qualora attuato a partire dall'anno accademico 2021-2022, potrà produrre un incremento effettivo degli abilitati a partire dalla fine dell'anno 2024.
3. Possibilità per le strutture socio-sanitarie per anziani di disporre assunzioni di personale in quiescenza, anche in deroga alle vigenti disposizioni legislative in materia.

Tale misura, volta a tamponare l'attuale carenza di infermieri nel privato/privato accreditato, potrebbe essere prevista temporaneamente, fino al termine dell'attuale stato di emergenza pandemica.

4. Efficientamento delle procedure di riconoscimento dei titoli professionali conseguiti nei Paesi comunitari ed extracomunitari ai fini dell'esercizio delle attività professionali ex Decreto del Ministero della Salute 29 luglio 2010, n. 268, fermo restando il rispetto del criterio di conoscenza della lingua italiana. Questa misura consentirebbe di ampliare il bacino di professionisti.

Sugli altri temi relativi alle proposte formulate dalle Regioni in materia di personale per fronteggiare l'emergenza COVID – 19, le parti, non avendo registrato una convergenza, valuteranno le modalità di prosieguo del confronto.