



# NEWSLETTER

dell' Associazione Nazionale Assistenti Sanitari  
integrativa del periodico "L'ASSISTENTE SANITARIO"



Associazione riconosciuta maggiormente rappresentativa a livello nazionale per la professione di Assistente Sanitario  
Decreti Ministero della Salute 14 aprile 2005 e 19 giugno 2006

**Numero 62**

**Prot.13/09 – 23 marzo 2009**

**Cari Soci,**

questa Newsletter vi aggiornerà sugli sviluppi di alcuni problemi cruciali per la nostra professione, peraltro già affrontati in numerose NL precedenti.

FORMAZIONE-LAVORO, il binomio sul quale poggia l'intera gamma delle Risorse Umane dedicate allo sviluppo delle organizzazioni sociali progredite.

Viviamo un tempo globalizzato, venti di crisi spirano minacciosi, si teme e si spera.

Anche chi vive e respira le vicende della salute, delle persone e delle collettività, come la nostra professione, che della salute è nata e rimane PROMOTRICE non discutibile e non "negoziabile" - per usare un termine di moda - teme e spera.

Teme che la stretta economica procuri un affievolimento delle strategie della Prevenzione, già fin troppo trascurate, per optare per scelte di politica socio-sanitaria essenzialmente riparatrici.

E il timore è fondato. Nell'ambito della formazione, l'agenzia formativa naturale, l'Università, sembra trasferire i suoi tormenti economici e non solo, su figure professionali "deboli" per consistenza quantitativa ed appeal verso il mondo giovanile, come sin dall'avvio dei nuovi percorsi formativi i numeri stanno a dimostrare, purtroppo, influenzando i decisori politici, il Parlamento, il Governo, le Regioni.

Sul lavoro, le scelte aziendali sembrano subire, generalmente, analoghe tentazioni al ribasso qualitativo, opportunisticamente valorizzando figure prossime alla nostra, in attività, per natura, storia, definizione "nostre". E spera, che la tendenza si inverta.

Ci pare, per la verità, se non siamo vittime dell'ennesimo abbaglio, che qualcosa si muova, promettente, ad esempio la determinazione della Conferenza permanente "Stato/Regioni/P.A.", organismo ormai dall'indiscusso peso istituzionale, di recuperare la priorità della Prevenzione, e di finanziarla, rispetto all'attuale 3,5% della spesa sanitaria, portando l'impegno all'originario 5%.

Ci contiamo, naturalmente. Ma sperare non è sufficiente.

La nostra Associazione non è nata per "sperare", ma per agire compiendo ogni sforzo, in ogni sede e modo utile, per salvare e sviluppare la nostra figura, per rendersi strumento di una strategia, o atteggiamento mentale, che non ha alternative, per nessuna categoria professionale, e neppure per la nostra, rispetto all'obbligo di farsi artefice del proprio futuro.

I passi avanti compiuti sono stati molti, ma occorre fare di più, rafforzare l'Associazione, aumentare le adesioni, rinvigorire l'organizzazione, contrastando pessimismi diffusi, frutto, spesso, di disinformazione e di lassismo.

La situazione continua ad essere delicata, ma il mio appello alla fiducia resta intatto, e ancora una volta lo rivolgo a tutti i Soci e per l'intera categoria, un appello che, innanzitutto interpella il nostro senso di responsabilità.

Vi ringrazio

Nadia Galler

Redazione: Consiglio Direttivo Nazionale AsNAS – Sede Presidenza Nazionale  
Via Dolomiti, 49 – 38057 Pergine Valsugana (TN) – Tel: 380/5140568 – Fax: 0461/530597  
E-mail: presidenza@asnas.it – segreteria@asnas.it - info@asnas.it  
majorioppi@libero.it – g.tritta@ausl.mo.it  
Sito web: <http://www.asnas.it>

<b>IN QUESTO NUMERO</b>	
1 Editoriale	Pag. 1
2 La problematica ordinistica	Pag. 2
3 Aggiornamenti normativi in materia di sicurezza sul lavoro	Pag. 2-3
4 Notizie problematiche in materia di formazione	Pag. 3-4
5 Il fabbisogno formativo A.S. a.a.09/10	Pag. 4
6 E' nato il Co.N.A.P.S.	Pag. 4
7 Varie (Piano Sanitario Nazionale, Piano Nazionale Prevenzione, Piano Vaccini, Aggiornamento LEA, nuove modifiche al Dlgs 502/92)	Pag. 4-5
8 Trattativa rinnovo II biennio economico CCNL 2008-2009 del comparto sanità	Pag. 5-7
9 Nuove tipologie di rapporti di lavoro	Pag. 7-8
All.n.1 Nota CoNAPS a Presidente del Consiglio Berlusconi	Pag. 9-10
All.n.2 Nota Sottosegretario Gianni Letta	Pag. 11
All.n.3 Nota Sottosegretario Ferruccio Fazio	Pag. 12
All.n.4 Nota CoNAPS a Sottosegretario Ferruccio Fazio	Pag. 13
All.n.5 Nota CoNAPS a Sen. Antonio Tomassini	Pag. 14
All.n.6 Interrogazione a risposta scritta On. Iannaccone	Pag. 15-16
All.n.7 Estratto Legge 27.2.2009, n.14	Pag. 17
All.n.8 Fabbisogno formativo dichiarato dall'AsNAS per l'A.A. 09/10	Pag. 18

## **2 LA PROBLEMATICA ORDINISTICA**

La mole di lavoro che impegna il Parlamento Nazionale affatica non poco il cammino dei “nuovi ordini”, trattato nelle precedenti Newsletter, e da ultimo, nella n.61 del 20.12.2008 (punto 2). Accennavamo, nella 61, a messaggi positivi provenienti dalle parti politiche, mentre riconfermiamo la conservata estrema utilità delle sollecitazioni raccomandate alle Sezioni AsNAS e ai singoli Soci, ad intraprendere ogni utile iniziativa sollecitatoria verso i Senatori di riferimento territoriale, ed in particolare verso i Componenti la Commissione Igiene e Sanità del Senato, di cui conoscete la composizione.

Gli accennati messaggi positivi consistono in contatti in corso tra Autorità governative nazionali e la nuova struttura di coordinamento delle Associazioni “non regolamentate” (CoNAPS), di cui AsNAS fa parte.

Vi portiamo a conoscenza della nota inviata da CoNAPS al Presidente del Consiglio on. Silvio Berlusconi (all.1), delle note del Sottosegretario Gianni Letta (all.2) del Sottosegretario Ferruccio Fazio (all.3), e, recentissime, della nota del Presidente CoNAPS al Sottosegretario Fazio (all.4) e al Sen. Antonio Tomassini, Presidente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato (all.5).

Con quest'ultima viene richiesto al Presidente Tomassini di mettere nel calendario dei lavori della Commissione l'argomento.

Possiamo ricordare che il Sen. Tomassini si è ripetutamente espresso in senso favorevole al compimento del tormentato cammino della parte ordinistica della legge 43/06, che comunque, in quanto “riordino normativo” complessivo delle norme costituenti la riforma delle professioni sanitarie resta, della stessa riforma, un pilastro fondamentale.

E specialmente per la nostra figura professionale, unica delle 22 riformate, citata dall'art.4, comma 1, lett.a), ai fini del superamento dell'anomalia ordinistica.

AsNAS Nazionale sta seguendo, per vie istituzionali e non, gli sviluppi di questo tratto di strada che ci separa da un “nostro Ordine della Prevenzione”, assieme al TdP, e nostro “Albo”.

Sollecitate, in particolare, le vie abbreviate prospettate nella NL 61.

Oltre ai noti disegni di legge, interrogazioni e interpellanze sono state presentate da Parlamentari, invitanti il Governo a dare attuazione alla 43 sugli Ordini.

Ne è esempio recentissimo l'interrogazione a risposta scritta presentata giorni fa dal deputato Arturo Iannaccone, che vi facciamo leggere (all.6).

I nostri lettori possono benissimo far avere documenti di questo tipo ai propri parlamentari, perchè facciano altrettanto. Momento elettorale propizio.

### **3 AGGIORNAMENTI NORMATIVI IN MATERIA DI SICUREZZA DEL LAVORO**

Ringraziamo i Soci che ci hanno manifestato gradimento riguardo alle informazioni fornite da AsNAS Newsletter in materia di sicurezza del lavoro, e assicuriamo una costante vigile attenzione a questa materia.

Non pochi Soci operano in questo campo, non facile, per la sua grande rilevanza sociale, politica, etica, professionale, e perchè campo praticato da altre figure professionali, in particolare dal Tecnico della prevenzione, figura appartenente alla stessa area e alla stessa classe di formazione, e, in prospettiva legislativa, allo stesso Ordine della Prevenzione.

Figura con la quale è chiarissima la necessità di efficaci rapporti sinergici, nel reciproco rispetto delle diversità.

A questo fine, del resto, tende l'Accordo stipulato tra AsNAS e UNPISI, riconosciute maggiormente rappresentative delle due professioni, a Firenze, il 27 ottobre 2005.

Al decreto legislativo di attuazione dell'art.1 della legge 3.8.2007 n.123, il n. 81 del 9.4.2008, è stata dedicata l'intera NL 54 e ad alcune modifiche la NL 57.

Successive modifiche, con le leggi 2.8.2008, n.129 e 6.8.2008 n.133, con la NL n.60 del 31.10.2008.

Segnaliamo ora una ulteriore modifica all'ormai celeberrimo dlgs 81, portata dal D.L.30.12.2008 n.127, convertito in legge 27.2.2009, n.14 (cosiddetto "milleproroghe").

All'all.7 di questa NL vi trasmettiamo il testo.

Come accadde alla normativa antecedente in materia, è facilmente prevedibile un cammino tormentato alla normativa in materia, per effetto della complessità della materia, dagli accennati risvolti politico-sociali, connotati da stimoli emergenziali potenti.

### **4 NOTIZIE PROBLEMATICHE IN MATERIA DI FORMAZIONE**

Il Parlamento e il Governo nazionali stanno elaborando importanti modifiche del Sistema Universitario.

Per quanto riguarda il Personale universitario il Parlamento ha approvato la legge 9.1.2009, n.1 di conversione del decreto legge 10.11.2008 n.80: "Disposizioni urgenti per il diritto allo studio, la valorizzazione del merito e la qualità del Sistema universitario e della ricerca", che si può leggere nel sito <http://www.parlamento.it/parlam/leggi/090011.htm> fondamentalmente ispirata a criteri di meritocrazia.

In discussione è lo stesso assetto istituzionale del Sistema, attraverso la revisione del Decreto Ministeriale 22.10.2004, n.270.

Un quadro di questa situazione in ebollizione è reso dal "Nono rapporto sullo stato del Sistema universitario", presentato dal Comitato Nazionale per la Valutazione del Sistema Universitario, a Roma, l'11.12.2008, e che si può leggere nel sito <http://www.cnvsu.it>

Un tale lavoro di revisione sta subendo l'influenza della scarsità delle risorse finanziarie, a motivo di vari provvedimenti, tra cui la "manovra d'estate 2008", che riduce le risorse anche alle Università, inducendole a rivedere criticamente la propria offerta formativa.

La critica all'esistente e l'esigenza di razionalizzare e ottimizzare anche dal punto di vista economico-finanziario l'organizzazione e il funzionamento del Sistema, porta alla verifica del rapporto tra bisogni di formazione, domanda e offerta, con accenti che sembrano condurre ad una riduzione dei corsi di laurea, ritenuti numericamente eccessivi e, per talune professioni, tra le quali la nostra, scarsamente appetiti.

Già scarsamente aperto verso la nostra professione, salvo eccezioni, il Sistema universitario, attraverso pronunciamenti di propri Organismi consultivi, non sembra orientato a riservare una offerta formativa corrispondente alle esigenze reali del Servizio Sanitario Nazionale, e delle scelte di programmazione a livello nazionale e regionale, orientate al rilancio della Prevenzione, come dimostra la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome, che propone l'aumento dal 3,5% al 5% del Fondo Sanitario Nazionale per il finanziamento delle attività di Prevenzione.

Su questa difficile situazione e sulle prospettive, per il presente e per il futuro della nostra professione, è impegnata la Dirigenza Nazionale associativa.

## **5 IL FABBISOGNO FORMATIVO A.S. A.A.09/10**

Come ogni anno, il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali ha richiesto alle Federazioni e alle Associazioni professionali proposte ai fini della determinazione per l'anno accademico 2009/10 del fabbisogno delle professioni sanitarie.

AsNAS nazionale, anche sulla scorta di indicazioni pervenute dalle Sezioni territoriali, ha risposto con la nota che potete leggere all'allegato n.8

Analoghe richieste il Ministero ha rivolto alle Regioni e Province Autonome.

## **6 E' NATO IL CO.N.A.P.S.**

I 22 profili delle professioni sanitarie sono rappresentate da Ordini, se regolamentate (IPASVI, Federazione Collegi TSRM, Ostetriche), e da Associazioni non regolamentate e in attesa di esserlo. Si sono, nel tempo, sviluppati rapporti di collaborazione, con alterni risultati, positivi e meno, nell'interlocuzione, soprattutto, con le Istituzioni.

E' mancata una sufficiente coesione: i tre Ordini hanno seguito strade autonome, con dannose ripercussioni sulla credibilità e forza rappresentativa dei 550.000 circa operatori sanitari ricompresi nei 22 profili.

Posizione di debolezza che concorre al fallimento, ad un passo dal traguardo, del decreto legislativo di costituzione dei nuovi Ordini, in applicazione della legge 1.02.2006 n.43, per scadenza del termine del 4.3.2008.

Una storia infinita, che conoscete.

Nello scorso mese di Dicembre 2008 si è costituito il Coordinamento Nazionale delle Associazioni delle Professioni Sanitarie, con lo scopo, come da Regolamento approvato dalle Associazioni aderenti, di costituire un tavolo tecnico operativo sui seguenti obiettivi: Ordini e albi; politica socio-sanitaria, formazione, temi di emergenza in relazione a particolari contesti politici.

Tra le prime iniziative, gli approcci istituzionali, sugli Ordini, come segnalato al punto 2 di questa NL. L'AsNAS ha aderito al nuovo organismo.

## **7 VARIE (PIANO SANITARIO NAZIONALE, PIANO NAZIONALE PREVENZIONE, PIANO VACCINI, AGGIORNAMENTO LEA, NUOVE MODIFICHE AL DLGS 502/92)**

Ci pervengono richieste di notizie sull'evoluzione di strumenti normativi, di carattere programmatico o ordinamentale, riguardanti il Sistema Socio-Sanitario, e in particolare la Prevenzione, già trattati in precedenti Newsletter.

### A) Piano Sanitario Nazionale

Chiuso con il 2008 il periodo di vigenza del Piano, della riedizione si sta occupando la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano.

Obiettivo principale: la realizzazione di standard nazionali uniformi, coerenti con gli obiettivi e le direttive Europee e con le programmazioni regionali, soprattutto con riferimento ai costi.

#### B) Piano Nazionale Prevenzione

In elaborazione il Piano 2009/2011, agganciato al Piano Sanitario Nazionale.

Richiesto da parte delle Regioni e P.A., a livello di Conferenza permanente S/R, il vincolo del 5% dei fondi sanitari alla realizzazione dei Piani Regionali e Provinciali, onde superare le deficienze mostrate dal Piano 2005/08.

Il raggiungimento della quota del 5% del Fondo Sanitario Nazionale, se confermata, dovrebbe consentire un importante rilancio delle attività di Prevenzione, oggi attestate al 3,5% circa del FSN.

In questi giorni il Sottosegretario Fazio ha dichiarato che il piano, in corso di esame presso la Conferenza S/R, Tavolo tecnico, dovrebbe uscire prima dell'estate.

Il Piano, come detto, dovrebbe rappresentare un capitolo del PSN.

Anche qui l'obiettivo il coordinamento e l'armonizzazione dei Piani Regionali e Provinciali tra loro e con le determinazioni di livello nazionale.

#### C) Piano Vaccini

Il nuovo Piano fatica a decollare, per problemi di carattere economico e per la tendenza delle Regioni e P.A. a regolamentare la materia secondo criteri non omogenei, nonchè per la difficoltà di nuovi inserimenti nei Livelli Essenziali di Assistenza.

La discussione continua.

#### D) Nuove modifiche al DLgs 502/92 e s.i.m.

Da tempo è aperta la discussione sulla modifica di alcuni punti del Dlgs 502/92 (Riforma bis o dell' "aziendalizzazione"), seguito dal Dlgs 19.06.1999 n.229 (riforma ter).

Cinque proposte di legge sono state presentate, alcune da anni e attualmente raccolte in un Testo Unificato proposto dal Relatore Domenico di Virgilio (PdL), col nome: "Principi fondamentali in materia di governo delle attività cliniche per una maggiore efficienza e funzionalità del Servizio Sanitario Nazionale".

La "clinical governance" si esprime nella proposta attraverso la promozione al rango di "ORGANO" delle aziende sanitarie, accanto al Direttore Generale e al Collegio Sindacale, del Collegio di Direzione, di cui viene modificata la composizione.

Vi si parla di incarichi dirigenziali, di dipartimenti, del tormentato argomento della libera professione medica, mentre viene introdotta la libera professione intramoenia degli infermieri, "sulla base di specifici regolamenti emanati dalle Aziende del SSN, degli IRCCS e strutture sanitarie accreditate".

C'è chi ama definire il provvedimento "Quarta Riforma Sanitaria" o "Riforma sanitaria quater", più chic.

#### E) i Livelli Essenziali di Assistenza

Ancora in stand-by, si legge per motivi di compatibilità economica, la proposta di integrazione/modificazione approvata dalla Conferenza S/R.

## **8 TRATTATIVA RINNOVO II BIENNIO ECONOMICO CCNL 2008-2009 DEL COMPARTO SANITÀ**

Il 3 marzo 2009 è proseguita la trattativa tra l'ARAN e le OO.SS. per il rinnovo del CCNL in oggetto.

Le tematiche affrontate riguardano da un lato la parte normativa, a partire dalle tematiche rinviate dall'art.13 del CCNL 2006-2009:

- relazioni sindacali, nell'ottica di valorizzare la contrattazione di secondo livello;
- strumenti di gestione per un'attuazione più funzionale dell'istituto della mobilità;

➤ **revisione del sistema classificatorio**

- ridefinizione del sistema degli incarichi di coordinamento e specialistici, anche in applicazione della L. 43/2006;
- disciplina delle prestazioni aggiuntive alla luce delle disposizioni contenute nella legge 120 del 2007;
- sistema di valorizzazione delle responsabilità e autonomie professionali;
- attuazione dei contenuti dell'Intesa sul lavoro pubblico e sulla riorganizzazione delle Amministrazioni Pubbliche, sottoscritto in data 6 aprile 2007, per la parte demandata alla contrattazione collettiva ed in relazione agli istituti da trattare;
- verifica del sistema dei trattamenti accessori e dei relativi fondi.

A ciò vanno aggiunte ulteriori tematiche poste con forza dalle OO.SS. con una nuova Ipotesi di Piattaforma presentata da CGIL CISL UIL in febbraio 2009:

- le tutele dei lavoratori (assenze per malattia, assenze per permessi o congedi retribuiti, assenze per permessi e agibilità sindacali, recupero dei risparmi relativi alle diverse decurtazioni compresi quelli del part time per la contrattazione decentrata integrativa);
- istituto della mensa;
- «piena applicazione» al «Memorandum d'intesa per il lavoro pubblico» Governo-sindacati che ha introdotto obiettivi di efficienza ed efficacia del Ssn, «di equità e trasparenza per il sistema dei servizi pubblici e di dignità di quei lavoratori impiegati nei servizi esternalizzati e «sfruttati» attraverso fenomeni di dumping salariale e di mancato rispetto delle tutele minime»;
- la valutazione di ragioni e rischi delle esternalizzazioni e di una loro «reinternalizzazione quando riguardano attività istituzionali per le quali il Ssn è in grado di garantirne controllo e professionalità, come nel caso delle attività legate alle emergenze»;
- prorogare tutti i rapporti di lavoro a tempo determinato in attesa della loro stabilizzazione.

Segnaliamo inoltre che nella Direttiva del Comitato di settore è prevista espressamente una tematica sulla quale è opportuna un'analisi più approfondita:

➤ **la sospensione dell'indennità infermieristica.**

Il CCNL del Comparto Sanità 7/4/1999 prevedeva già all'art.40 la sospensione dell'indennità infermieristica introdotta dall'art.49, comma 1, secondo periodo, del DPR 384/1990 ed erogata in relazione all'anzianità di servizio dell'infermiere (20, 25, 30 anni).

In realtà il finanziamento di tale indennità non è mai stato interrotto ed è tuttora in funzione, ma non più per aumentare l'indennità ai singoli operatori al compimento di 20, 25 e 30 anni di servizio, ma per alimentare il fondo economico delle progressioni orizzontali di tutti i dipendenti, utilizzabile a livello della contrattazione aziendale.

La direttiva del Comitato di settore del comparto sanità prevede ora che entro il 2009 (scadenza biennio contrattuale) cessi l'erogazione dei fondi dell'ex art.40 ccnl 1998/2001.

Alcuni sindacati hanno già dichiarato che difenderanno l'erogazione di questi fondi ex art.40.

Vedremo l'esito, tuttavia per evitare fraintendimenti va chiarito che in discussione è esclusivamente il finanziamento di quella indennità come sopra descritta, ovvero quella maggiorazione che scattava al compimento del 20°, 25° e 30° anno di effettivo servizio del dipendente, e che non è certo in discussione l'indennità «di base» ovvero quella di cui all'art. 49, comma 1, primo periodo, che spetta agli infermieri, infermieri pediatrici, ostetriche e assistenti sanitari indipendentemente dall'anzianità di servizio; l'erogazione di quest'ultima non interferisce in alcun modo con la prevista e giusta classificazione contrattuale dell'assistente sanitario nel raggruppamento del personale delle professioni della prevenzione, in quanto tale indennità è legata al profilo professionale e non all'appartenenza ad uno specifico raggruppamento.

Ma nella trattativa le problematiche maggiori, come era facilmente prevedibile, non stanno tanto nella parte normativa, ma nella parte economica, in quanto le OO.SS. giudicano insufficienti le risorse stanziare e quelle che ci sono, chiedono Cgil, Cisl e Uil, devono essere finalizzate al massimo «all'incremento del salario tabellare nelle componenti fisse e continuative della retribuzione». Poi i sindacati sollecitano l'individuazione di ulteriori quote di risorse aggiuntive regionali, da contrattare a livello locale per la realizzazione annuale di programmi finalizzati a un aumento quali-quantitativo di attività. Quest'ultimo punto potrà però essere applicato solo se le

Regioni ritengono indispensabile l'erogazione di risorse extra per garantire un più elevato livello delle prestazioni sanitarie, e con l'incognita delle Regioni in disavanzo economico o con Piani di rientro.

Il confronto ARAN-OO.SS. quindi proseguirà e ovviamente vi terremo informati degli sviluppi.

## **9 NUOVE TIPOLOGIE DI RAPPORTI DI LAVORO**

Sempre più gli Assistenti sanitari devono rapportarsi a nuove tipologie di rapporti di lavoro, oltre a quella tradizionale di dipendente pubblico presso le Aziende del Servizio Sanitario Nazionale.

Per la loro peculiarità tali occasioni di lavoro in alcuni casi non hanno nemmeno l'obbligo della pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale Concorsi della Repubblica Italiana né nel Bollettino Ufficiale Concorsi della rispettiva Regione, in altri casi sono sì pubblicati ma non viene richiesta espressamente la laurea in assistenza sanitaria ma una pluralità di classi di lauree che la contengono. Tutto ciò rende molto difficile per il servizio informativo dell'AsNAS venirne a conoscenza in modo da informare tempestivamente i soci.

Invitiamo quindi i neolaureati e più in generale tutti gli AS in cerca di occupazione a non voler considerare esaustive le segnalazioni di concorsi e avvisi contenute nel sito associativo <http://www.asnas.it> ma di considerare anche l'opportunità di una ricerca attiva effettuata direttamente presso gli enti, cooperative di servizi, agenzie di lavoro, ecc.. e più in generale ogni struttura possibile fonte di occasioni di lavoro nel proprio territorio.

A titolo di esempio segnaliamo due bandi, già scaduti, usciti rispettivamente a Firenze e a Napoli.

**Avviso pubblico di selezione per il conferimento di n.1 incarico di collaborazione coordinata a progetto (CO.CO.PRO) per la realizzazione del progetto “Progetto integrato oncologia (PIO) Area tematica 1 – la prevenzione del cancro: modelli basati sull'evidenza” sottoprogetto “la prevenzione primaria del cancro della mammella” presso l'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (I.S.P.O.) di Firenze.**

Lo studio prevede, dopo la verifica di una serie di criteri di inclusione, la raccolta di informazioni dietetiche sullo stile di vita, una serie di misurazioni antropometriche e la raccolta di campioni biologici che verranno ripetuti alla fine del periodo di intervento (dopo 2 anni).

Nell'ambito delle suddette attività si rende necessario conferire n.1 collaborazione coordinata a progetto con un operatore in possesso di laurea in Assistenza Sanitaria con iscrizione all'Albo Professionale, nella fattispecie per svolgere funzioni di supporto relativamente alle attività di reclutamento, raccolta dati e prelievi ematici (e di altri campioni biologici), nonché alle attività di educazione alla salute previste dal progetto.

**Concorso pubblico, per esami, a due posti di categoria D, posizione economica D1, area tecnica tecnico-scientifica ed elaborazione dati, per le funzioni di addetto del Servizio Prevenzione e Protezione nel settore di prevenzione incendi e gestione delle emergenze dell'Università degli Studi di Napoli Federico II**

Art. 3 -Requisiti specifici per l'ammissione

Ai fini dell'ammissione al concorso è richiesto, a pena di esclusione, oltre al possesso dei requisiti generali di cui all'art. 2, il possesso dei seguenti requisiti specifici:

1) Diploma di laurea in Architettura o Ingegneria o Scienze Biologiche o Chimica o Fisica o Scienze Biotecnologiche conseguito secondo le modalità anteriori all'entrata in vigore del D.M. n. 509/1999;

- ovvero laurea (L), conseguita secondo le modalità successive all'entrata in vigore del D.M. n. 509/1999, appartenente ad una delle seguenti classi: 1, 4, 8, 9, 10, 12, 21, 25; ovvero **laurea (L) nella Classe 4 delle lauree in Professioni Sanitarie della prevenzione di cui al decreto del MUR in data 2 aprile 2001;**

- ovvero laurea specialistica (LS) conseguita secondo le modalità successive all'entrata in vigore del suddetto D.M. n. 509/1999, appartenente ad una delle seguenti classi: 4/S, 6/S, 7/S, 8/S, 9/S, 20/S, 25/S, 26/S, 27/S, 28/S, 29/S, 30/S, 31/S, 32/S, 33/S, 34/S, 35/S, 36/S, 37/S, 38/S, 61/S, 62/S;  
- ovvero Laurea Magistrale (LM) conseguita secondo le modalità di cui al D.M. del 22.10.2004, n. 270, appartenente ad una delle seguenti classi: 4, 6, 7, 8, 9, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34 e 35.

2) Attestato di frequenza, con verifica di apprendimento, agli specifici corsi di formazione di cui all' art. 32, comma 2, del D. Lgs. 81/08 e previsti dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, atto n. 2407 del 26/01/2006 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 37 del 14/02/2006:

- MODULO A, di cui all'allegato A1 al provvedimento n. 2407 del 26 gennaio 2006 adottato dalla conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano;

- MODULO B (macrosettore ATECO 8 "Pubblica Amministrazione- Istruzione") di cui all'allegato A2 al provvedimento n. 2407 del 26 gennaio 2006 adottato dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.

Ai sensi dell'art. 32, comma 5, del D. Lgs. 81/08, coloro i quali siano in possesso di laurea in una delle seguenti classi: LM7, LM8, LM9, LM17, LM23 di cui al decreto del MUR 16 marzo 2007 , o nelle classi L4, L8, L9 e L10 di cui al D.M. del 4 agosto 2000 ovvero nella **classe 4 (Professioni sanitarie della prevenzione) di cui al D.M. del 2 aprile 2001**, sono esonerati dalla frequenza ai corsi di formazione MODULO A e MODULO B.

## All.n1

---

AIDI – AIFI – AIP – AITA – AITeP – AITNE - AITO – ANAP – ANDID – ANEP – AITN – AMPI – ANPeC – ANTEL - ANTOI – ANUPI – FeNAAS – FIOTO – FLI - UNID - UNPISI

Ill.mo Presidente del Consiglio dei Ministri  
On. Silvio Berlusconi  
Palazzo Chigi  
Piazza Colonna 370  
00187 Roma

Prot. n. 31/09 Co.N.A.P.S.

Roma, 14 Gennaio 2009

Oggetto: Richiesta di incontro

Ill.mo Presidente del Consiglio,

oltre 550.000 operatori sanitari, appartenenti a Collegi e Associazioni Professionali, collaborano con responsabilità e professionalità a quello che vuole essere un nuovo cammino politico nel nostro Paese nel quale l'obiettivo più ampio è quello del miglioramento del "benessere" dei Cittadini e della realizzazione del bene comune.

Tale obiettivo è da tempo oggetto di dibattito e preoccupazione da parte di tutti coloro che operano in ambito sanitario che rivestono un ruolo essenziale al fine di migliorare la qualità dei servizi sanitari e la soddisfazione dei pazienti.

Per questi principi, nel rispetto dei diritti del Cittadino e per la tutela della sua salute, si rende quanto mai indispensabile ed urgente operare un salto di qualità anche nell'attività di rappresentanza e di impegno da parte delle Associazioni Professionali.

La nota vicenda della scaduta delega della Legge 43/2006 per la regolamentazione in Ordini delle Professioni Sanitarie continua, purtroppo, a lasciare il Cittadino in balia di quotidiani esempi di abuso professionale ed inadeguatezza delle cure.

Siamo a conoscenza dei ddl presentati sia da parte dell'opposizione sia da rappresentanti della maggioranza al fine di porre rimedio ad una situazione di stallo ma, a tutt'oggi, non si hanno notizie di calendarizzazione nella competente XII commissione del Senato.

Per tale motivo Le esprimiamo le nostre preoccupazioni e ci rivolgiamo a Lei Egregio Presidente, certi che vorrà onorare le promesse inserite nel Suo programma elettorale "**Dieci ricette per rilanciare la Sanità in Italia**".

In particolare al **punto 6**: "*le professioni non mediche devono essere valorizzate mediante l'auspicata istituzione degli Ordini professionali, la rivisitazione e modernizzazione dei percorsi formativi e l'introduzione dell'attività libero-professionale per tutte le professioni sanitarie*".

---

Co.N.A.P.S.  
Via Claterna, 18 – 00183 Roma  
Tel. 06.77201020 Fax 06.77077364

---

AIDI – AIFI – AIP – AITA – AITeP – AITNE - AITO – ANAP – ANDID – ANEP – AITN –  
AMPI – ANPeC – ANTEL - ANTOI – ANUPI – FeNAAS – FIOTO – FLI - UNID - UNPISI

Su tali temi, **Le chiediamo un incontro urgente**, affinché la realizzazione del Suo programma possa trovare pronta risposta ed essere finalmente la soluzione che non solo i Professionisti coinvolti attendono, ma alla quale hanno soprattutto diritto quei Cittadini che non sono ancora tutelati e che sono particolarmente esposti al pericoloso fenomeno dell'abusivismo professionale.

Fiduciosi in un Suo tempestivo riscontro e certi che onorerà l'impegno assunto in campagna elettorale, ci rendiamo fin da ora disponibili per qualunque data a Lei possibile.

A nome delle Professioni Sanitarie aderenti al Co.N.A.P.S. (Coordinamento Nazionale delle Associazioni delle Professioni Sanitarie) voglia gradire i più cordiali e rispettosi saluti

Il Presidente del Co.N.A.P.S.  
dott. Antonio Bortone



---

Co.N.A.P.S.  
Via Claterna, 18 – 00183 Roma  
Tel. 06.77201020 Fax 06.77077364



*Il Sottosegretario di Stato  
alla Presidenza del Consiglio dei Ministri*

9. 2. 2004

Al Presidente Buticchi  
con i saluti e gli  
auguri di  
buon anno 2004



*Ministero del Lavoro, della Salute  
e delle Politiche Sociali*  
IL SOTTOSGREGARIO DI STATO  
4495/FF/P/2009

Roma, - 6 FEB. 2009

*Caro Gianni,*

*con riferimento alla Tua lettera del 29 gennaio u.s. (prot. N./SSL/5609-09),  
Ti comunico che le richieste delle Professioni Sanitarie aderenti al  
Co.N.A.P.S. (Coordinamento Nazionale delle Associazioni delle Professioni  
Sanitarie) sono condivisibili ed in linea con il programma del Ministero  
sull'argomento.*

*Sempre che nulla osti, convocherò quindi il Dr Antonio Bortone –  
Presidente Co.N.A.P.S. – per un incontro che sarà certo soddisfacente e  
costruttivo.*

*Con i miei migliori saluti.*

*Gottlobenke Tho,*

Ferruccio Fazio

*On Gianni Letta  
Sottosegretario di Stato*

## All.n.4

---

AIDI - AIFI - AIP - AITA - AITeP - AITNE - AITO - ANAP - ANDID - ANEP - AITN - AMPI - ANPeC - ANTEL - ANTOI - ANUPI - AsNAS - ASSIATEL - FeNAAS - FIOTO - FLI - UNID - UNPISI

Preg.mo Sottosegretario di Stato  
Prof. Ferruccio Fazio  
Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Prot. n.269/09 CPS

Roma, 17 marzo 2009

Egregio Sottosegretario,

Si fa seguito alla nota pervenuta a firma dell'On. Gianni Letta, recante in allegato la Sua lettera in merito all'istituzione degli Ordini professionali, come richiesto dal Co.N.A.P.S.

Nel ringraziarLa per la disponibilità dimostrata accogliendo la nostra richiesta di incontro, sono a chiederLe di definire una data per il previsto appuntamento.

A causa dell'imperversare dell'attività abusiva in ambito sanitario, mai come in questo momento le Professioni della Salute necessitano di attenzione da parte delle Istituzioni sui temi della qualità e dello sviluppo professionale, nella loro funzione di "garanti" per la tutela del Cittadino.

In attesa di un Suo cortese riscontro, è gradita l'occasione per porgerLe molti cordiali saluti.

Il Presidente del Co.N.A.P.S.  
dott. Antonio Bortone



---

Co.N.A.P.S.  
Via Claterna, 18 - 00183 Roma  
Tel. 06.77201020 Fax 06.77077364

## All.n.5

---

AIDI – AIFI – AIP – AITA – AITeP – AITNE – AITO – ANAP – ANDID – ANEP – AITN – AMPI – ANPeC – ANTEL – ANTOI – ANUPI – AsNAS – ASSIA TEL – FeNAAS – FIOTO – FLI – UNID – UNPISI

Al Sen. Antonio Tomassini  
Presidente XII Commissione Igiene e Sanità del Senato

Prot. n.275/09 CPS

Roma, 18 marzo 2009

Egregio Senatore, Carissimo Presidente,

mai come in questo momento le Professioni della Salute richiedono l'attenzione necessaria affinché sia mantenuta coerenza e coesione, per il perseguimento di obiettivi quali la Qualità in tutte le sue declinazioni per il funzionamento del nostro Sistema Sanitario in termini di appropriatezza.

Le forze politiche che si assumono la responsabilità di governo, hanno il mandato istituzionale di scegliere quello che è il bene per la collettività.

Per tali motivi, per la Sua veste istituzionale, Le chiediamo di porre la massima attenzione a quello che oggi dovrà compiere la Commissione che presiede, cioè la messa in calendario delle prossime Leggi da approvare entro tre mesi.

Le chiediamo, pertanto, di mettere in calendario il completamento dell'iter previsto dalla Legge 43 per l'Istituzione degli Ordini professionali; ogni procrastinazione sarà sempre meno comprensibile alle Professioni coinvolte, che con grande equilibrio e responsabilità perseguono tale obiettivo da molti anni.

Occorre dare massima priorità e attenzione al grave fenomeno dell'abusivismo professionale e agire per tutelare e garantire il Cittadino e la sua salute.

Fiduciosi dell'impegno assunto, restiamo in attesa di un Suo gentile riscontro.

L'occasione è gradita per porgerLe i più cordiali saluti

Il Presidente del Co.N.A.P.S.  
dott. Antonio Bortone



---

Co.N.A.P.S.  
Via Claterna, 18 – 00183 Roma  
Tel. 06.77201020 Fax 06.77077364

**All.n.6**

**ATTO CAMERA  
INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA 4/02554**

Dati di presentazione dell'atto

Legislatura : 16

Seduta di annuncio : 146 del 16/03/2009

Firmatari:

Primo firmatario : IANNACCONE ARTURO

Gruppo : MISTO-MOVIMENTO PER L'AUTONOMIA

Data firma : 16/03/2009

Destinatari :

Ministero destinatario :

MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI

Attuale delegato a rispondere e data delega :

MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI 16/03/2009

Stato iter : IN CORSO

**Atto Camera  
Interrogazione a risposta scritta 4-02554  
presentata da  
ARTURO IANNACCONE  
lunedì 16 marzo 2009, seduta n.146**

IANNACCONE. -

Al Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali.

- Per sapere - premesso che:

l'articolo 4 della legge 1<sup>o</sup> febbraio 2006, n. 43, «Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali», prevede che:

«1. Il Governo è delegato ad adottare, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi al fine di istituire, per le professioni sanitarie di cui all'articolo 1, comma 1, i relativi ordini professionali, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, nel rispetto delle competenze delle regioni e sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi:

a) trasformare i collegi professionali esistenti in ordini professionali, salvo quanto previsto alla lettera b) e ferma restando, ai sensi della legge 10 agosto 2000, n. 251, e del citato decreto del Ministro della sanità 29 marzo 2001, l'assegnazione della professione dell'assistente sanitario all'ordine della prevenzione, prevedendo l'istituzione di un ordine specifico, con albi separati per ognuna delle professioni previste dalla legge n. 251 del 2000, per ciascuna delle seguenti aree di professioni sanitarie: area delle professioni infermieristiche; area della professione ostetrica; area delle professioni della riabilitazione; area delle professioni tecnico-sanitarie; area delle professioni tecniche della prevenzione;

- b) aggiornare la definizione delle figure professionali da includere nelle fattispecie di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 della legge 10 agosto 2000, n. 251, come attualmente disciplinata dal decreto ministeriale 29 marzo 2001;
  - c) individuare, in base alla normativa vigente, i titoli che consentano l'iscrizione agli albi di cui al presente comma;
  - d) definire, per ciascuna delle professioni di cui al presente comma, le attività il cui esercizio sia riservato agli iscritti agli ordini e quelle il cui esercizio sia riservato agli iscritti ai singoli albi;
  - e) definire le condizioni e le modalità in base alle quali si possa costituire un unico ordine per due o più delle aree di professioni sanitarie individuate ai sensi della lettera a);
  - f) definire le condizioni e le modalità in base alle quali si possa costituire un ordine specifico per una delle professioni sanitarie di cui al presente comma, nell'ipotesi che il numero degli iscritti al relativo albo superi le ventimila unità, facendo salvo, ai fini dell'esercizio delle attività professionali, il rispetto dei diritti acquisiti dagli iscritti agli altri albi dell'ordine originario e prevedendo che gli oneri della costituzione siano a totale carico degli iscritti al nuovo ordine;
  - g) prevedere, in relazione al numero degli operatori, l'articolazione degli ordini a livello provinciale o regionale o nazionale;
  - h) disciplinare i principi cui si devono attenere gli statuti e i regolamenti degli ordini neocostituiti;
  - i) prevedere che le spese di costituzione e di funzionamento degli ordini ed albi professionali di cui al presente articolo siano poste a totale carico degli iscritti, mediante la fissazione di adeguate tariffe;
  - l) prevedere che, per gli appartenenti agli ordini delle nuove categorie professionali, restino confermati gli obblighi di iscrizione alle gestioni previdenziali previsti dalle disposizioni vigenti.
2. Gli schemi dei decreti legislativi predisposti ai sensi del comma 1, previa acquisizione del parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono trasmessi alle Camere ai fini dell'espressione dei pareri da parte delle Commissioni parlamentari competenti per materia, che sono resi entro quaranta giorni dalla data di trasmissione. Decorso tale termine, i decreti sono emanati anche in mancanza dei pareri. Qualora il termine previsto per i pareri dei competenti organi parlamentari scada nei trenta giorni che precedono o seguono la scadenza del termine di cui al comma 1, quest'ultimo s'intende automaticamente prorogato di novanta giorni.»;

in data 17 ottobre 2007 è stata approvata la legge n. 189 recante «Differimento del termine per l'esercizio della delega di cui all'articolo 4 della legge 1° febbraio 2006, n. 43, recante istituzione degli Ordini delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione», pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 260 dell'8 novembre 2007. L'articolo 1 di detta legge prevede che: «All'articolo 4, comma 1, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, le parole: "sei mesi" sono sostituite dalle seguenti: "ventiquattro mesi."»;

alla luce della proroga di cui alla legge 189, il termine è scaduto il 4 marzo 2008 -:

se il Governo abbia adottato i provvedimenti di cui all'articolo 4, comma 1, della legge 43 del 1° febbraio 2006 e, in mancanza, quali provvedimenti intenda adottare in ossequio a quanto previsto dalla legge n. 43. (4-02554)

**All.n.7**

**LEGGE 27 febbraio 2009, n. 14**

**Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative e disposizioni finanziarie urgenti.**

(GU n. 49 del 28-2-2009 - Suppl. Ordinario n.28)

testo in vigore dal: 1-3-2009

La Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato;

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Promulga

la seguente legge:

Art. 1.

1. Il decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative e disposizioni finanziarie urgenti, e' convertito in legge con le modificazioni riportate in allegato alla presente legge.

2. Restano validi gli atti ed i provvedimenti adottati e sono fatti salvi gli effetti prodottisi e i rapporti giuridici sorti sulla base del comma 1 dell'articolo 5, dell'articolo 7 e dell'articolo 35 del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207.

3. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sara' inserita nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.

Data a Roma, addi' 27 febbraio 2009

NAPOLITANO

Berlusconi, Presidente del Consiglio dei Ministri

Vito, Ministro per i rapporti con il Parlamento

Tremonti, Ministro dell'economia e delle finanze

Visto, il Guardasigilli: Alfano

\*\*\*\*\*

**TESTO COORDINATO DEL DECRETO-LEGGE 30 dicembre 2008, n. 207**

Testo del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207 (in Gazzetta Ufficiale - serie generale - n. 304 del 31 dicembre 2008), coordinato con la legge di conversione 27 febbraio 2009, n. 14 (in questo stesso supplemento ordinario alla pag. 1), recante: «Proroga di termini previsti da disposizioni legislative e disposizioni finanziarie urgenti».

(GU n. 49 del 28-2-2009 - Suppl. Ordinario n.28)

Art. 32.

Modifiche al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81

1. Le disposizioni di cui agli articoli 18, comma 1, lettera r), e 41, comma 3, lettera a), del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e successive modificazioni, si applicano a decorrere dal 16 maggio 2009.

2. Il termine di cui all'articolo 306, comma 2, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e successive modificazioni, con riferimento alle disposizioni di cui all'articolo 28, commi 1 e 2, del medesimo decreto legislativo, concernenti la valutazione dello stress lavoro-correlato e la data certa, e' prorogato al 16 maggio 2009.

(( *2-bis. All'articolo 3, comma 2, primo periodo, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, le parole: «entro e non oltre dodici mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo» sono sostituite dalle seguenti: «entro e non oltre ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo».*

2-ter. All'articolo 3, comma 2, secondo periodo, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, le parole: «Con i successivi decreti, da emanare entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, ai sensi dell'articolo 17, comma 3» sono sostituite dalle seguenti: «Con decreti, da emanare entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, ai sensi dell'articolo 17, comma 2». ))

## All.n8



Scheda A - professioni

*Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali*

DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'

DIREZIONE GENERALE DELLE RISORSE UMANE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE  
DELL'EX MINISTERO DELLA SALUTE

RILEVAZIONE FABBISOGNO DELLE PROFESSIONI SANITARIE DI CUI AL D.M. 29,03,2001,  
EFFETTUATA AI SENSI DELL'ART. 6 TER DEL D.L.gs N. 502/92 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI. ANNO 2009

Associazione Nazionale Assistenti Sanitari (AsNAS)

Assistente Sanitario		
REGIONE	Formazione di base (classe 4 )	Form.ne Specialistica (classe 4 /5)
Piemonte	15	10
Valle d'Aosta	3	1
Lombardia	75	60
Prov. Autonoma di Trento	8	4
Prov. Autonoma di Bolzano	8	5
Veneto	50	15
Friuli Venezia Giulia	30	15
Liguria	20	7
Emilia Romagna	30	15
Toscana	50	20
Umbria	20	4
Marche	25	4
Lazio	50	10
Abruzzo	20	5
Molise	7	4
Campania	25	20
Basilicata	20	10
Puglia	20+10	
Calabria	15	10
Sicilia	50	20
Sardegna	20	10
<b>T O T A L E</b>	<b>558</b>	<b>259</b>

Pergine Valsugana, 08 febbraio 2009

Il Responsabile

Nadia Galler Presidente  
Nazionale AsNAS