



Numero 87

23/12/2013

Prot. 34/2013

1. EDITORIALE

Cari Soci,

questa è l'ultima Newsletter dell'anno 2013 e quindi, a fine anno, occorre fare un po' di bilancio...

Possiamo dire che il 2013 è stato un anno impegnativo, nel senso che ci ha obbligati a definire una serie numerosa di requisiti ai fini del perseguimento dell'importante obiettivo costituito dalla riconferma, dopo i primi due del 2005 e 2006, l'importante riconoscimento da parte del Ministero della Salute della maggiore rappresentatività a livello nazionale. Però il 2013 è stato piuttosto avaro di possibilità rispetto ai risultati realizzabili per la nostra professione e utili per lo sviluppo del nostro Paese.

L'atmosfera prenatalizia induce al sogno che ci invita a immaginare il 2014 che deve arrivare un po' come le desideriamo... Aspetto da Voi contributi sul tema "Se fossi il Ministro della Salute...": vorrei raccogliere le molte idee e provare a farle diventare realtà.

Intanto a Babbo Natale provo a chiedere:

- un sistema che consenta alle diverse professioni sanitarie di esprimersi, di farsi capire e di "pesare" sulle scelte di politica e organizzazione sanitaria*
- un sistema sanitario moderno che creda nella prevenzione, nella promozione della salute, nel valore dell'interdisciplinarietà e nella partecipazione dei cittadini*
- un sistema che consideri la formazione delle professioni sanitarie come risorsa irrinunciabile per il bene dei cittadini e della loro sicurezza*
- un sistema che studi e pensi, non solo sulla malattia, ma anche sulle condizioni di vita quotidiana dei cittadini*
- un sistema che rispetti gli Assistenti Sanitari, come figura con storica esperienza nel campo della prevenzione e della promozione della salute*
- un sistema che riconosca che l'aver praticato il territorio, la comunità italiana per 100 anni incontrando i cittadini, possa aver insegnato qualche cosa*
- un sistema che pensi alla prevenzione anche per le persone ai margini e per le famiglie che da sole non ce la fanno*

- un sistema che prenda atto della fatica culturale e di ricerca nel campo della prevenzione sviluppata dall'Associazione Nazionale Assistenti Sanitari
- un sistema che riconosca lo sforzo compiuto dall'AsNAS per mantenere e sviluppare un profilo dedicato alla prevenzione e promozione della salute anche volendo fortemente, e ottenendo, una Classe di laurea della Prevenzione.

Ed infine, Babbo Natale, regala a questo Paese un po' di memoria, un po' di voglia di immaginare il futuro e un po' di fantasia: solo pensando che esiste un domani, e che il domani dipende da tutti noi, possiamo costruire il benessere di ciascuno.

Cari auguri di buon Natale e felice 2014 a tutti Voi e alle vostre famiglie.

La Presidente Nazionale

Fulvia Bodini



IN QUESTO NUMERO

1- Editoriale	Pag. 1
2- Buone notizie di fine anno	Pag. 3
3- Oggi, 23/12/2013, la 833/78 istitutiva del SSN compie 35 anni	Pag. 3
4- Evoluzione normativa in materia di sicurezza sul lavoro	Pag. 6
5- Ancora in materia di precariato	Pag. 6
6- Opportunità di lavoro	Pag. 6
Allegato 1 - Nota 2013/sst/86 del Ministero agli Assessori alla Salute	Pag. 7

2. BUONE NOTIZIE DI FINE ANNO

Il Consiglio dei Ministri, nella seduta del 17 dicembre 2013, ha rideliberato l'approvazione del disegno di legge sui nuovi Ordini professionali, dopo la prima deliberazione avvenuta in data 26 luglio 2013, notiziata dalla Newsletter n. 86.

AsNAS ha già pubblicato sul proprio sito sia il nuovo ddl che la relazione illustrativa del Ministro Lorenzin (leggi la notizia [qui](#))

In questo momento, e finalmente, non abbiamo altro da dire su questo crucialissimo problema sul quale si è persa una buona parte delle Newsletter e anche la saldezza dei nostri nervi.

Un passo importante, comunque, nella fiducia che il Parlamento nazionale, puntualmente e rapidamente, trasformi in legge a tutti gli effetti il ddl.

Importanti anche le notizie sugli sviluppi del nuovo "Patto per la salute" che pare prossimo al varo, a quanto dichiarato dal Ministro della Salute Lorenzin, articolato nei 10 titoli elencati nella Newsletter n. 86.

Ancora, in corso di predisposizione il nuovo Piano Nazionale Prevenzione 2014-2018.

Un bel tris di temi che sembrano promettere un vivace 2014 in materia di innovazioni nel campo.

3. OGGI, 23/12/2013, LA 833/78 ISTITUTIVA DEL SSN COMPIE 35 ANNI

In precedenti Newsletter, in particolare nelle numero 84 e 86 recenti, abbiamo riflettuto su un tema attorno al quale va sviluppandosi, sempre più intenso e piuttosto convulso, il dibattito sulla cosiddetta "sostenibilità" del Servizio Sanitario Nazionale, o "compatibilità" di un Sistema Socio-sanitario, il nostro, pressoché unanimemente considerato al secondo posto nel mondo per ampiezza quantitativa e qualitativa dell'offerta di salute, e di risposta all'obbligo costituzionale di tutelare la salute dei cittadini sancito all'articolo 32.

Se ne parla e scrive molto, c'è anche un po' di confusione, al punto che il lettore di questa newsletter potrà domandarsi se c'è qualcos'altro di interessante da dire, oltre al molto che si sente e si legge.

La risposta è "sì", qualcos'altro si può.

Abbiamo voluto ridare uno sguardo alla 833 e al seguito legislativo applicativo a 35 anni di distanza, per una riflessione.

Un dato è storicamente assodato: la 833 istitutiva del SSN e i suoi seguiti, il dlgs 502/92, il 517/93 di "riordino della disciplina in materia sanitaria", e il dlgs 229/99 di "razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale" meglio conosciuto come "riforma ter", hanno rappresentato le autentiche e

straordinarie rampe di lancio della prevenzione, quale momento principe di quell'obbligo alla tutela della salute sancito dall'articolo 32 della Costituzione, al fine della traduzione in concreto dei principi ispiratori della cultura e della legislazione di riforma: universalità, eguaglianza, equità.

Diamogli un'occhiata, non sollecitiamo eccessivamente la memoria, leggiamo, può bastare.

Innova la 833, per il vero raccogliendo dal passato importanti consolidati culturali, sociali e anche normativi, con "attività di prevenzione" all'art. 20, "organizzazione dei servizi di prevenzione" (art. 21), "presidi multizonali di prevenzione" (art. 22), "delega per la istituzione dell'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del lavoro" (art. 23), "Norme in materie di igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro e di vita e di omologazioni" (art. 24).

Sull'abbrivio della 833, il riordinante il dlgs 502/92, o "riforma bis", innova all'art. 7, con testo sostituito dall'art 5 del dlgs 517/93, con la definizione del "Dipartimento di Prevenzione", imponendo non solo il principio fondamentale che lo ispira, ma anche il modello organizzativo, unico esempio di definizione puntuale di articolazione dei servizi a livello dipartimentale strutturato, operato dall'illuminato legislatore di riforma.

Ma continuiamo, perché ha poi compiuto l'opera il dlgs 229/99 con l'abrogazione dell'art. 7 del dlgs 502/92 e l'innovazione articolativa rappresentata dagli articoli 7-bis ("Dipartimento di Prevenzione"), art. 7-ter ("Funzioni del Dipartimento di Prevenzione"), con gli obiettivi di "promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita", art. 7-quater ("Organizzazione del Dipartimento di Prevenzione"), art 7-quinquies ("Coordinamento con le Agenzie Regionali per l'Ambiente"), art 7-sexies ("Istituti zooprofilattici sperimentali e uffici veterinari del Ministero della Sanità"), art 7-septies ("Funzioni di profilassi internazionale"), art 7-octies ("Coordinamento delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro").

Una normativa di impianto predisposta direttamente dal legislatore nazionale. E dopo?

Dopo è successo un po' di tutto, in giro per l'Italia e lungo le articolazioni organizzative prodotte dalle Regioni e dalle Province Autonome.

Da questa sorta di magma organizzativo e sulla scorta dell'esperienza che possiamo aver vissuto e osservato, una cosa è emersa certa: la figura professionale dell'assistente sanitario, tra le risorse umane del Sistema riformato, ha vissuto e vive in prima persona la vicenda storica della "prevenzione e promozione della salute" organizzate, in ragione della "elettività" del suo profilo professionale, con qualche rischio di contestazione come per altro verificatosi, e più ampiamente del suo "campo di attività e responsabilità" (L. 42/99), all'interno del Dipartimento di Prevenzione e, in forma integrata ed interprofessionale, all'interno di altri segmenti della struttura organizzativa aziendale, anche di carattere socio-sanitario integrato. Tale posizione, diremmo strategica, al netto

di inopportune enfasi, conferisce all'assistente sanitario la condizione "giusta" per esprimere un giudizio, per competenza e personale esperienza.

Allora una domanda risulta spontanea: le promesse, gli impegni solenni, pronunciati ed assunti dalla Riforma riguardo alla Prevenzione ed alla miriade di provvedimenti di carattere nazionale, regionale, provinciale autonomo che sono seguiti, sono stati mantenuti? C'è stata e c'è coerenza?

L'imperativo categorico della compatibilità economica o "sostenibilità", dal quale certamente non si può prescindere, si tratti di tagli lineari, o costi standard in spending review, come pare tra non molto potremo capire meglio dal nuovo "Patto per la salute" che in questi giorni ci ha preannunciato il ministro Lorenzin, non potrà non stressare il Sistema e i principi sui quali si fonda.

Riguardo agli interrogativi prima accennati, sono note le prese di posizioni critiche, ad esempio da parte di SItI, specialmente rivolta agli aspetti organizzativi (modellistica) ed economico-finanziari (quota di FSN destinato alla prevenzione, largamente inferiore al programmato 5%).

Ci possiamo associare: le promesse e gli impegni della Riforma meritavano una realizzazione nel concreto organizzativo, migliore di quanto nel tempo si è verificato.

Avevano un passato non insignificante alle spalle e alcuni luci davanti: esperienze di altri Paesi, e pensieri riformatori in casa. Si poteva fare di più e meglio. Detto questo, ci preoccupano i ridimensionamenti, in SSN simili al nostro (la Gran Bretagna, ad esempio, dalla quale abbiamo mutuato un po' di 833, la Spagna, la stessa Germania).

In un'ottica giuridico-normativa un po' spinta, si potrebbe affacciare l'ipotesi che un drastico ridimensionamento del SSN, prevenzione compresa, tale da fargli perdere i connotati fondamentali creati dalla 833 ed oltre, violerebbe il dettato costituzionale dell'articolo 32 con effetti giuridici, politici, istituzionali, economico-finanziari e sociali inimmaginabili.

La fatica improba di Barack Obama a mettere in piedi negli USA un sistema di protezione minimamente considerato civile ci può essere di ammonimento. Diciamo allora che cambiare si può, probabilmente cambiare si deve, e che il Sistema nato dalla 833 nella sua traduzione organizzativa e nel suo mettersi in armonia con le sue temperie mondiale, europea, italiana, può subire modificazioni, a patto però che non collidano con i principi sui quali si fonda, almeno nella misura in cui i correttivi imposti si rivelassero essi stessi produttivi di effetti, alla fine, antieconomici, oltre che di dubbio valore sociale.

L'anno 2014 che si sta aprendo sembra proporsi ricco di sfide sulla Sanità: lo salutiamo con l'augurio che lo spirito della 833 regga la sfida della modernità.

Praticamente, da subito, un pur piccolo aiuto potrebbe venire anche da EXPO 2015, il cui messaggio "Nutrire il pianeta. Energia per la vita" non può non piacere agli assistenti sanitari.

4. EVOLUZIONE NORMATIVA IN MATERIA DI SICUREZZA SUL LAVORO

Ci è pervenuta la richiesta di indicazione di riferimenti normativi seguiti al Dlgs 81/2008.

Possiamo farvi conoscere questa serie di riferimenti al seguente sito internet:

http://www.diario-prevenzione.it/index.php?option=com_content&task=view&id=187&Itemid=73

5. ANCORA IN MATERIA DI PRECARIATO

Nell'ultima Newsletter avevamo dato notizia della normativa recente sul precariato, il DI 31.8.2013, n. 101 coordinato con la legge di conversione 30.10.2013 n. 125.

Apprendiamo che il Ministero della Salute, con nota del 10/12/2013, indirizzata agli Assessori alla Salute, ha adottato provvedimenti di proroga al 31 dicembre 2016 dei contratti di lavoro a tempo determinato. Potete leggere la nota all'Allegato 1.

6. OPPORTUNITÀ DI LAVORO

ASL Brescia – AVVISO PUBBLICO

per titoli e colloquio, per l'eventuale conferimento di incarico libero professionale ad Assistente Sanitario, per il periodo 01.02.2014 – 31.01.2015, per lo svolgimento di attività legata al Centro Medicina Transculturale e all'ambulatorio Malattie Trasmesse Sessualmente.

Scadenza: 27/12/2013



*Ai sogni benaugurali della Presidente,
si associa la Redazione di AsNAS Newsletter,
ringraziando i Soci che hanno voluto,
ad ogni numero, esprimere valutazioni ed opinioni,
comunque gradite e stimolanti.*

*Con i nostri migliori auguri,
Felice Majori, Elena Nichetti,
Gabriella Salciccìa, Francesca Cancellieri e Chiara Riva*



Prot. n. 2013/sst/86/

Agli Assessori alla Salute
Loro Sedi

Oggetto: proroga dei contratti di lavoro a tempo determinato

La permanenza del blocco del turn-over, anche per gli enti del SSN, induce a ritenere che il mantenimento in essere dei rapporti di lavoro flessibile del personale del comparto sanità, ivi compreso quello appartenente alle aree dirigenziali, medico veterinario, sanitaria, professionale, tecnico, amministrativa concorra a garantire l'attuale livello di erogazione delle prestazioni previste dai Livelli essenziali di assistenza, anche attraverso il mantenimento e lo sviluppo di programmi di ricerca in sanità, in ossequio all'articolo 32 della Costituzione.

A tale riguardo, come è noto questo Ministero, in attuazione dell'articolo 4, comma 10 del decreto legge del 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n.125, è impegnato nella predisposizione di uno schema di decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri per disciplinare specifiche procedure concorsuali riservate alle professionalità del Servizio sanitario nazionale, in possesso di contratti di lavoro a tempo determinato e garantire, nel contempo, la continuità degli stessi.

Nelle more dell'emanazione del predetto decreto, al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza, per i contratti di lavoro a tempo determinato "*del personale sanitario del Servizio sanitario nazionale*" trova in ogni caso applicazione il disposto dell'articolo 4, comma 5, del decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n.189.

Il legislatore, infatti, in considerazione della specificità del settore, al fine di garantire la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari, ha sottratto tali contratti alla disciplina generale dettata in materia di contratti a tempo determinato dal decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368.

In particolare l'articolo 4, comma 5, del citato decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n.189, introducendo il comma 4 bis all'articolo 10 del decreto legislativo 6 settembre 2001, n.368, ha previsto che: *“Nel rispetto dei vincoli finanziari che limitano, per il Servizio sanitario nazionale, la spesa per il personale e il regime delle assunzioni, sono esclusi dall'applicazione del presente decreto i contratti a tempo determinato del personale sanitario del medesimo Servizio sanitario nazionale, ivi compresi quelli dei dirigenti, in considerazione della necessità di garantire la costante erogazione dei servizi sanitari ed il rispetto dei livelli essenziali di assistenza. La proroga dei contratti di cui al presente comma non costituisce nuova assunzione. In ogni caso non trova applicazione l'articolo 5, comma 4-bis.”*

Successivamente il predetto articolo 4, comma 10, della legge n.125 del 2013, nella consapevolezza del necessario apporto di tutto il personale del comparto sanità al fine di garantire la salvaguardia dei livelli essenziali di assistenza, ha previsto l'adozione di un apposito decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri per disciplinare le procedure concorsuali riferite a tutte le professionalità del Servizio sanitario nazionale.

Nelle more dell'emanazione del predetto d.P.C.M., pertanto, si ritiene che i contratti di lavoro a tempo determinato possano essere prorogati ai sensi del citato articolo 4, comma 5, della legge n. 189 del 2012, il cui ambito di applicabilità, alla luce della *ratio* fatta propria dal legislatore con la summenzionata legge, può intendersi riferito a tutto il personale del comparto sanità.

Per le finalità suddette resta in ogni caso ferma la possibilità di prorogare, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti, tutte le altre tipologie di lavoro flessibile.

Al fine della migliore programmazione dell'utilizzo delle risorse umane e professionali con la conseguente predisposizione ad un migliore benessere organizzativo, premessa necessaria e indispensabile per l'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie, nonché di mantenimento e sviluppo di programmi di ricerca in sanità, le Regioni possono, come previsto dalla Legge 125/2013, procedere alla proroga anche fino al 31.12.2016, nel rispetto della normativa vigente.

Si rappresenta, infine, che il ricorso a nuovi contratti di lavoro a tempo determinato deve essere circoscritto ai soli casi eccezionali, con l'esclusione di cessione di funzioni *core* aziendali a qualsiasi soggetto esterno all'Azienda sanitaria per l'espletamento di prestazioni lavorative in appalto o interinali.

Roma, 10 dicembre 2013

Paolo Fadda 