



**Mensile della
Nuova ASCOTI**

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO

n. 1/2015

INDICE

- 1. LEGGE DI STABILITÀ**
- 2. DECRETO INTERMINISTERIALE SCUOLE SPECIALIZZAZIONE**
- 3. CIRCOLARE N. 2/2015 SUL PENSIONAMENTO OBBLIGATORIO NELLA P. A.**
- 4. DECRETO PRESIDENTE CONSIGLIO DEI MINISTRI SUI PRECARI IN SANITÀ**
- 5. LAVORI PARLAMENTARI**



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO

n. 1/2015

1. LEGGE DI STABILITÀ

La Legge 23 dicembre 2014, n. 190 dal titolo I Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato+ (legge di stabilità 2015), pubblicata in Gazzetta Ufficiale n. 300 del 29/12/2014, ha previsto:

-ai commi 254-255¹ la proroga fino al 31 dicembre 2015 del blocco economico della contrattazione nel pubblico impiego, già previsto fino al 31 dicembre 2014 dalla normativa vigente, con conseguente slittamento del triennio contrattuale dal 2015-2017 al 2016-2018;

-al comma 256² la proroga fino al 31 dicembre 2015 del blocco degli automatismi stipendiali per il personale non contrattualizzato, ferma restando l'inapplicabilità ai magistrati. Per il resto del personale contrattualizzato della P.A. riprenderanno progressioni economiche e di carriera.

-al comma 566³ la definizione delle competenze professionali delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, tecniche della riabilitazione e della prevenzione con accordo tra Governo e Regioni. Mercoledì 11 marzo p.v. è previsto un incontro tra Ministero della Salute e sindacati medici.

¹ **254.** All'articolo 9, comma 17, secondo periodo, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e successive modificazioni, le parole: «negli anni 2013 e 2014» sono sostituite dalle seguenti: «negli anni 2013, 2014 e 2015».

255. All'articolo 1, comma 452, della legge 27 dicembre 2013, n. 147, le parole: «Per gli anni 2015-2017» sono sostituite dalle seguenti: «Per gli anni 2015-2018».

² **256.** Le disposizioni recate dall'articolo 9, comma 21, primo e secondo periodo, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, come prorogate fino al 31 dicembre 2014 dall'articolo 1, comma 1, lettera a), del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 4 settembre 2013, n. 122, sono ulteriormente prorogate fino al 31 dicembre 2015. Resta ferma l'inapplicabilità delle disposizioni di cui al citato articolo 9, comma 21, primo e secondo periodo, del decreto-legge n. 78 del 2010, al personale di cui alla legge 19 febbraio 1981, n. 27.

³ **566.** Ferme restando le competenze dei laureati in medicina e chirurgia in materia di atti complessi e specialistici di prevenzione, diagnosi, cura e terapia, con accordo tra Governo e regioni, previa concertazione con le rappresentanze scientifiche, professionali e sindacali dei profili sanitari interessati, sono definiti i ruoli, le competenze, le relazioni professionali e le responsabilità individuali e di equipe su compiti, funzioni e obiettivi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, tecniche della riabilitazione e della prevenzione, anche attraverso percorsi formativi complementari. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO

n. 1/2015

2. DECRETO INTERMINISTERIALE SCUOLE SPECIALIZZAZIONE

Con decreto interministeriale firmato dai Ministri dell'Istruzione, Università e Ricerca e della Salute, rispettivamente il 27 gennaio e il 4 febbraio, è stato previsto il riordino delle Scuole di specializzazione di area sanitaria.

Nel dettaglio:

- è stata ridotta di un anno la durata dei corsi (3, 4 o 5 anni) con possibilità per gli specializzandi di optare per il nuovo ordinamento, salvo per coloro che iniziano l'ultimo anno nell'anno accademico 2014/2015 per i quali rimane in vigore l'ordinamento previgente⁴. I corsi di Chirurgia generale o Neurochirurgia, ad esempio, dureranno 5 anni e non più 6, Geriatria, Dermatologia e Oftalmologia 4 anni anziché 5;

- la riduzione del percorso di studio riguarderà 30 Scuole su 55 complessive, dopo l'accorpamento di 5 scuole e la soppressione di quelle di Medicina aeronautica e spaziale e di Odontoiatria clinica generale, a fronte delle 61 attuali;

- verranno rivisti gli obiettivi formativi e la distribuzione dei crediti. Almeno il 70% della formazione dovrà essere dedicato allo svolgimento di attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio). Gli specializzandi potranno fare il loro percorso all'interno di una rete formativa più ampia che potrà includere, oltre ai policlinici universitari, presidi ospedalieri e strutture territoriali del Servizio Sanitario Nazionale, purché accreditati secondo specifici requisiti strutturali e di qualità. Durante il periodo e per le attività svolte presso la struttura sanitaria, la stessa (attraverso il Dirigente della Unità Operativa o struttura assimilabile) sarà responsabile dell'attività dello specializzando che è coperto da polizza assicurativa della Struttura ospedaliera o territoriale. Lo specializzando inserito nella rete formativa assumerà progressiva responsabilità durante il periodo formativo, con particolare riguardo all'ultimo anno del corso. Tale responsabilità deriverà dalle competenze acquisite e certificate dal Tutor nel Libretto diario. In ogni caso lo specializzando di non potrà essere impiegato in totale autonomia nell'assunzione di competenze di natura specialistica.

Per concludere, il riordino attuato mediante la riduzione del numero di scuole e di anni è finalizzato a incrementare il numero delle borse di studio da mettere a concorso i prossimi anni, circa 700 in più.

⁴ Secondo quanto previsto dall'articolo 15 (Disposizioni urgenti relative a borse di studio per le scuole di specializzazione medica) del D.L. 24 giugno 2014 n. 90, convertito in legge 11 agosto 2014 n. 114, che ha disposto la modifica dell'art. 20, commi 3-bis e 3-ter del D.lgs. 17 agosto 1999, n. 368 ((Attuazione della direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CEE)).



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO

n. 1/2015

3. CIRCOLARE N. 2/2015 SUL PENSIONAMENTO OBBLIGATORIO NELLA P.A.

Il 19 febbraio il Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione ha firmato la circolare n. 2/2015 *«Soppressione del trattenimento in servizio e modifica della disciplina della risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro. Interpretazione e applicazione dell'articolo 1 del decreto legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito con modificazioni dalla legge 11 agosto 2014, n. 114»*.

Il provvedimento, che integra la circolare n. 4/2014, fa seguito alla riforma 2014 della Pubblica Amministrazione specificando che *«l'intervento legislativo è volto a favorire il ricambio e il ringiovanimento del personale nelle pubbliche amministrazioni»*. Con questo intento è stato soppresso il trattenimento in servizio dei dipendenti pubblici da un lato e ridefinito il pensionamento, rendendolo obbligatorio per coloro che hanno maturato i requisiti per la pensione di vecchiaia o il diritto alla pensione anticipata, dall'altro.

La circolare si sofferma in particolare sul regime speciale dei dirigenti medici e del ruolo sanitario per i quali il collocamento a riposo è previsto non prima del raggiungimento dei 65 anni di età, ferma restando la possibilità di rimanere in servizio, su istanza, fino al maturare del 40° anno di servizio effettivo e non oltre i 70 anni di età. In tale caso *«l'amministrazione potrà accordare tale prosecuzione a patto che la permanenza in servizio non dia luogo ad un aumento del numero di dirigenti»*, ma *«può prevalere l'esigenza dell'amministrazione di risolvere unilateralmente il contratto»*. In altre parole *«l'amministrazione potrà tuttavia non accogliere l'istanza stessa ove decida di procedere alla risoluzione del rapporto di lavoro, anche in relazione ai criteri adottati per l'utilizzo della risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro, tenendo presenti le esigenze organizzative e funzionali e rispettando la parità di trattamento, anche per evitare l'indebita lesione dell'affidamento degli interessati»*.

Sono fatti salvi i dirigenti di struttura complessa del Servizio Sanitario Nazionale, tra i quali sono compresi sia i dirigenti medici che quelli sanitari a cui è affidata responsabilità di struttura complessa.



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO

n. 1/2015

4. DECRETO PRESIDENTE CONSIGLIO DEI MINISTRI SUI PRECARI IN SANITÀ

Dopo l'intesa raggiunta il 22 gennaio in Conferenza Stato Regioni, lunedì 2 marzo il Ministro della Salute ha firmato il D.P.C.M. sui precari, attuativo dell'articolo 4, comma 10⁵, del decreto legge 31 agosto 2013, n. 101, "*Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni*". Il provvedimento, che si sarebbe dovuto adottare entro tre mesi dall'entrata in vigore della legge di conversione 30 ottobre 2013, n. 125, disciplina le procedure concorsuali per l'assunzione presso gli enti del S.S.N. e prevede:

- a) procedure di reclutamento speciale transitorie (2015-2018), destinate al personale in possesso di contratto di lavoro a tempo determinato in misura non superiore al 50 per cento delle risorse finanziarie disponibili per assunzioni a tempo indeterminato;
- b) procedure di reclutamento speciale per LSU e LPU (Lavori socialmente e pubblicamente utili);
- c) la proroga dei contratti di lavoro a tempo determinato fino all'esplicitamento delle procedure concorsuali e non oltre il 31/12/2016;
- d) la possibilità di partecipare alle procedure in questione per il personale dedicato alla ricerca in sanità e per il personale medico in servizio presso il Pronto soccorso delle aziende sanitarie locali, con almeno 5 anni di prestazione continuativa, ancorché non in possesso della specializzazione.

Ricapitolando, gli enti possono bandire procedure concorsuali per assunzioni a tempo indeterminato entro il 31 dicembre 2018 riservate al personale non dirigenziale in servizio a tempo determinato da almeno tre anni, anche non continuativo che sia stato in servizio per almeno tre anni, anche non continuativi, nel quinquennio anteriore alla data di entrata in vigore della Finanziaria 2007 e al personale che al 30 ottobre 2013 abbia maturato negli ultimi cinque anni almeno tre anni di servizio, anche non continuativo anche presso enti dello stesso ambito regionale diversi da quello che indice la procedura. Queste ultime sono avviate fermi restando gli obiettivi di contenimento della spesa complessiva di personale nonché, a garanzia dell'adeguato accesso dall'esterno, nel limite massimo complessivo del 50% e nelle quelle Regioni sottoposte a piano di rientro con la *disapplicazione del blocco del turn-over* nella misura del 15%. Le graduatorie sono utilizzabili, in ambito regionale, per le assunzioni nel quadriennio 2015-2018 a valere sulle relative risorse.

⁵ **10.** *Le regioni, le province autonome e gli enti locali, tenuto conto del loro fabbisogno, attuano i commi 6, 7, 8 e 9 nel rispetto dei principi e dei vincoli ivi previsti e tenuto conto dei criteri definiti con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui al comma 5. Per gli enti del Servizio sanitario nazionale, tenuto conto dei vincoli assunzionali previsti dalla normativa vigente, si procede all'attuazione dei commi 6, 7, 8 e 9, anche con riferimento alle professionalità del Servizio sanitario nazionale, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, da adottare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto-legge, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per la pubblica amministrazione, di intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Nel decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui al precedente periodo saranno previste specifiche disposizioni per il personale dedicato alla ricerca in sanità, finalizzate anche all'individuazione, quali requisiti per l'accesso ai concorsi, dei titoli di studio di laurea e post laurea in possesso del personale precario nonché per il personale medico in servizio presso il pronto soccorso delle aziende sanitarie locali, con almeno cinque anni di prestazione continuativa, ancorché non in possesso della specializzazione in medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza. Resta comunque salvo quanto previsto dall'articolo 10, comma 4-ter, del decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368.*



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO

n. 1/2015

5. LAVORI PARLAMENTARI⁶

AL SENATO IN XII COMMISSIONE IGIENE E SANITÀ

sono in discussione:

- 1) *IN SEDE DELIBERANTE*
- i disegni di legge per la cura delle persone autistiche;
- 2) *IN SEDE REFERENTE* i disegni di legge su:
 - istituzione di una Commissione parlamentare d'inchiesta sul SSN;
 - riordino delle professioni sanitarie;
 - ricerca sulle malattie rare e cure;
 - riconoscimento della medicina omeopatica;
 - ricerca e utilizzo di tessuti e di cellule staminali a fini terapeutici;
 - riutilizzo dei farmaci;
 - assistenza sanitaria alle persone senza fissa dimora;
 - dispensazione dei medicinali;
 - accertamenti diagnostici neonatali obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie;
 - disposizione del proprio corpo e dei tessuti post mortem a fini di studio e di ricerca scientifica (approvato dalla Camera dei deputati);
- 3) *PROCEDURE INFORMATIVE*
- Indagine conoscitiva sulla sostenibilità del SSN.

ALLA CAMERA IN XII COMMISSIONE AFFARI SOCIALI

sono in discussione:

- 1) *IN COMITATO RISTRETTO* le proposte di legge:
 - Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario;
 - Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone affette da disabilità grave prive del sostegno familiare;
- 2) *IN SEDE REFERENTE*
 - Delega al Governo per la riforma del Terzo settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del Servizio civile universale;
 - Modifica all'articolo 31 del DL n. 207/2008, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14, concernente l'indennizzo in favore delle persone affette da sindrome da talidomide.

⁶Nel prospetto non sono state considerate le riunioni in sede consultiva che coinvolgono le Commissioni sanitarie per l'espressione di pareri (obbligatori, facoltativi o vincolanti) su provvedimenti di competenza di un'altra Commissione.