



Federazione  
Nazionale degli  
Ordini della  
Professione di  
Ostetrica



CONSIGLIO  
NAZIONALE  
ORDINE  
PSICOLOGI



ORDINE  
ASSISTENTI  
SOCIALI  
*Consiglio Nazionale*

## Professioni socio-sanitarie: fermezza contro chi si oppone in modo antiscientifico alla vaccinazione anti-Covid

No ai professionisti sociosanitari che utilizzano i social media o altri canali di comunicazione “per divulgare ideologie antiscientifiche, intervenendo senza adeguata cognizione di causa in merito alle evidenze e ad una conoscenza oggettiva dei fenomeni di cui discute”.

No al conflitto deontologico di chi “non orienta il suo agire al bene della persona, della famiglia e della collettività, soprattutto se riferito a soggetti fragili; non promuove la cultura della salute, basata sulle evidenze scientifiche; non riconosce il valore della ricerca scientifica e della sperimentazione accreditata; nella comunicazione non si agisce con sobrietà, correttezza, rispetto, trasparenza e veridicità; non tutela il decoro personale e non salvaguarda il prestigio della professione e della comunità scientifica”.

Le Federazioni sanitarie (FNOPI, FNOMCeO, FNOPO, FNOVI, FNO TSRM e PSTRP, FNCF, ONB, CNOP) insieme al CNOAS per oltre 1,5 milioni di iscritti, disapprovano il comportamento di chi si oppone alla vaccinazione contro il Covid e sottolineano in un documento congiuntamente sottoscritto, la necessità di agire “*con particolare fermezza e rigore disciplinare, qualora i comportamenti dei professionisti sanitari risultassero non in linea con i propri codici etici e deontologici, e in particolare quando finalizzati a orientare l'opinione pubblica verso convincimenti non basati su presupposti scientifici o in netto contrasto con la tutela della salute individuale e collettiva, particolarmente se gli stessi si fondassero sull'utilizzo strumentale del ruolo di professionista sanitario*”.

Le Federazioni degli ordini delle professioni sanitarie e il Consiglio nazionale dell'ordine degli Assistenti Sociali si sono riunite a un tavolo interfederativo per affrontare il tema delle violazioni deontologiche da parte degli iscritti e configurate da comportamenti manifestamente antiscientifici, rispetto alla pandemia da SARS-CoV-2 ed al ruolo dei vaccini antivirali, quale patrimonio culturale e valoriale condiviso.

Il loro ruolo, come dichiarato nel documento sottoscritto, è tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento e connessi all'esercizio professionale, e la responsabilità del ruolo di garanzia della tutela della salute in capo all'esercente una professione socio-sanitaria alla luce dell'articolo 32 della Costituzione sulla tutela della salute.

Per questo rivendicano la titolarità a promuovere e assicurare l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della relativa funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva.

**IN ALLEGATO IL DOCUMENTO SOTTOSCRITTO**



**FNOPI**

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

**Ufficio Stampa e Comunicazione**

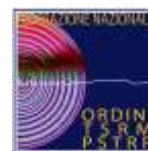
Via Agostino Depretis 70, Roma  
0646200101  
comunicazione@fnopi.it



Federazione  
Nazionale degli  
Ordini della  
Professione di  
Ostetrica



FNOVI  
FEDERAZIONE NAZIONALE  
ORDINI VETERINARI ITALIANI



CONSIGLIO  
NAZIONALE  
ORDINE  
PSICOLOGI



ORDINE  
ASSISTENTI  
SOCIALI  
*Consiglio Nazionale*

## **Position Statement sui comportamenti antiscientifici e/o contrari all'obbligo vaccinale dei Professionisti Sanitari e sociosanitari rispetto alla pandemia da SARS-CoV-2**

Le Federazioni Nazionali degli Ordini delle Professioni Sanitarie e il Consiglio nazionale degli ordini degli Assistenti sociali, riuniti nel tavolo interfederativo costituito per affrontare il tema delle violazioni deontologiche da parte degli iscritti e configurate da comportamenti manifestatamente antiscientifici, rispetto alla pandemia da SARS-CoV-2 ed al ruolo dei vaccini antivirali, quale patrimonio culturale e valoriale condiviso:

### **RICHIAMANO**

l'art. 32 della nostra Costituzione, che tutela la salute pubblica quale fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività.

### **RIBADISCONO CON FORZA**

il ruolo degli Ordini delle Professioni Sanitarie e del Consiglio nazionale degli ordini degli Assistenti sociali, Enti sussidiari dello Stato, istituiti al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento e connessi all'esercizio professionale, nonché la responsabilità del ruolo di garanzia della tutela della salute in capo all'esercente le professioni sanitarie.

### **ADERISCONO**

al ruolo degli Ordini delle Professioni Sanitarie e sociosanitarie nel promuovere ed assicurare l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della relativa funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva;

### **CONDANNANO APERTAMENTE**

gli esercenti le professioni sanitarie e socio sanitarie che utilizzano i social media o altri canali comunicativi per divulgare ideologie antiscientifiche, intervenendo senza adeguata cognizione di causa in merito alle evidenze e ad una conoscenza oggettiva dei fenomeni di cui discute; tali atteggiamenti hanno la conseguenza di minare l'autorevolezza e l'immagine di tutta la comunità professionale e sminuiscono la credibilità professionale e

istituzionale nei confronti della società civile, della politica e del sistema sanitario in generale entro cui si opera.

### **EVIDENZIANO IL CONFLITTO DEONTOLOGICO**

quando il professionista sanitario e socio sanitario:

- non orienta il suo agire al bene della persona, della famiglia e della collettività, soprattutto se riferito a soggetti fragili;
- non promuove la cultura della salute, basata sulle evidenze scientifiche;
- non riconosce il valore della ricerca scientifica e della sperimentazione accreditata;
- nella comunicazione non si agisce con sobrietà, correttezza, rispetto, trasparenza e veridicità;
- non tutela il decoro personale e non salvaguarda il prestigio della professione e della comunità scientifica.

### **CONDIVIDONO IN MODO UNITARIO**

la necessità di agire con particolare fermezza e rigore disciplinare, qualora i comportamenti dei professionisti sanitari e socio sanitari risultassero non in linea con i codici etici e deontologici delle rispettive professioni sanitarie, ed in particolare quando finalizzati a orientare l'opinione pubblica verso convincimenti non basati su presupposti scientifici o in netto contrasto con la tutela della salute individuale e collettiva, particolarmente se gli stessi si fondassero sull'utilizzo strumentale del ruolo di professionista sanitario.

**Le Federazioni Nazionali degli Ordini delle Professioni Sanitarie e Sociali**

***FNOPI (Federazione nazionale Ordini delle Professioni Infermieristiche)***

***FNOMCeO (Federazione nazionale Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri)***

***FNOPO (Federazione nazionale Ordini della Professione di Ostetrica)***

***FNOVI (Federazione nazionale Ordini dei Veterinari italiani)***

***FNO TSRM e PSTRP (Federazione nazionale Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle Professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione)***

***FNCF (Federazione nazionale Ordini dei Chimici e Fisici)***

***ONB (Ordine nazionale dei Biologi)***

***CNOP (Consiglio Nazionale Ordine Psicologi )***

***CNOAS (Ordine Assistenti sociali Consiglio nazionale)***

## **SUPERAMENTO DEL PRECARIATO NELLE AZIENDE SANITARIE PER I PROFESSIONISTI DELLA FASE DI EMERGENZA COVID**

### **Relazione illustrativa: le ragioni dell'intervento**

Il SSN è un sistema organizzativo complesso nel quale le risorse umane rappresentano la leva fondamentale per garantire sostenibilità e qualità dell'assistenza ai cittadini.

La dinamica del personale sanitario negli ultimi anni è stata caratterizzata principalmente dalle politiche di razionalizzazione della spesa sanitaria, che hanno comportato il divieto di effettuare nuove assunzioni a tempo indeterminato, determinando una sostanziale riduzione del personale sanitario<sup>1</sup> in servizio, pur con la contestuale creazione di una ampia pletora di precari.

Al contempo la programmazione del fabbisogno di personale delle Aziende sanitarie e ospedaliere, con la previsione del numero chiuso per la laurea in medicina e i posti contingentati nei corsi di specializzazione, ha portato ad avere una differenza molto significativa tra numero di fuoriusciti dal servizio in quiescenza e numero di medici specializzati sul mercato del lavoro (si veda appendice per il cosiddetto “imbuto formativo”).

Oltre a ciò, la durata della laurea (6 anni) insieme a quella della specializzazione (3-5 anni) implica che un medico specializzato possa essere disponibile per l'assunzione in un arco di tempo di almeno dieci anni dall'inizio del suo percorso formativo. Allo stesso modo, anche la laurea in scienze infermieristiche, che ha una durata tre anni, con un numero programmato di posti disponibili (vedi appendice).

La fase di emergenza sanitaria ha portato il settore sanitario ad essere speciale destinatario di normative che permettessero di selezionare il più tempestivamente possibile personale per fronteggiare la pandemia.

In particolare, il D.L. n.18/2020 (all'articolo 2-bis comma 2) prevedeva la possibilità di procedere al reclutamento del personale delle professioni sanitarie e degli operatori sociosanitari, nonché di medici specializzandi, iscritti all'ultimo e al penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione o anche ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali, conferendo incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, di durata non superiore a sei mesi, prorogabili in ragione del perdurare dello stato di emergenza.

Questa fase di reclutamento eccezionale, con forme contrattuali e procedure flessibili, ha determinato un consistente incremento del numero dei precari che lavorano nel SSN; personale che, nell'ultimo anno e mezzo, ha affrontato, con dedizione e merito, le fasi più drammatiche dell'emergenza pandemica.

Tale situazione penalizza l'interesse sanitario pubblico, ancor prima che gli stessi dipendenti. Grazie al loro impegno e alla loro abnegazione le Aziende Sanitarie hanno potuto far fronte in modo efficace e riconosciuto in tutto il mondo, ad un momento storico senza precedenti.

Sulla base dei dati trasmessi a fine aprile 2021 dalle Regioni e Province autonome al Ministero della Salute, nel periodo tra marzo 2020 e aprile 2021 risultano essere stati reclutati 83.180 operatori. Il personale sanitario reclutato nel periodo di emergenza in condizione di precariato consiste di 66.029 professionisti. Va sottolineato come i 21.414 medici reclutati in questo periodo costituiscano il 21 per cento della forza

---

<sup>1</sup> Con riferimento al decennio 2009-2018, il personale dipendente a tempo indeterminato del comparto Sanità è diminuito complessivamente del 6,5 per cento, passando da 693.600 unità del 31/12/2009 a 648.507 del 31/12/2018 (- 45.093 unità).

esistente ad inizio pandemia; inferiore ma sempre significativa quella degli infermieri, il 12,5 per cento. Il restante personale (29.776 unità) è costituito da operatori sociosanitari ed altre professionalità necessarie per fronteggiare l'emergenza sanitaria (tecnici di radiologia, tecnici di laboratorio, assistenti sanitari, biologi, etc.).

Si tratta ora di riconoscere a questi professionisti il ruolo ricoperto, attraverso una più rapida procedura di stabilizzazione alle dipendenze del SSN. Oltretutto, in un momento in cui il collocamento in quiescenza obbligatorio della generazione degli anni '50 sta provocando allarmanti esigenze di turn over per garantire i livelli essenziali dei servizi sanitari e socioassistenziali.

L'attuale normativa, introdotta con l'articolo 20, commi 1 e 2 del Dlgs 75/2017 (cd Legge Madia), prevede la possibilità di far accedere alle procedure di stabilizzazione speciali - entro la fine del 2022 - gli operatori precari che, reclutati con regolari procedure selettive, abbiano maturato, al 31 dicembre 2022, almeno 36 mesi di servizio, anche discontinuo, negli ultimi otto anni nel periodo di dichiarato stato di emergenza nazionale presso le amministrazioni che effettuano le assunzioni.

Questa misura può essere adattata e modificata, prevedendo tempi lavorativi più ridotti al fine del riconoscimento del diritto di accesso alla procedura di stabilizzazione per i precari reclutati a tempo determinato durante l'emergenza Covid (per esempio tutto il periodo lavorativo maturato durante l'emergenza con il minimo di un anno), ovvero prolungandone il termine ultimo.

L'intervento, considerando che la totalità di coloro che parteciperebbero alle selezioni utili ad assicurare il turn over del personale e, in prospettiva, per raggiungere gli obiettivi indicati del PNRR, sarebbero comunque i lavoratori che sono attualmente in servizio a tempo determinato e che soddisfano i requisiti richiesti per la stabilizzazione dalla presente proposta, permetterebbe all'amministrazione di ottenere significative economie sia in termini di costo, che di tempo, rispetto alle procedure concorsuali.

Negli ultimi 18 mesi, infatti, le Aziende sanitarie hanno reclutato per le esigenze determinate dall'emergenza pandemica la totalità del personale disponibile, non riuscendo peraltro a soddisfare completamente il fabbisogno di personale.

Il personale precario di epoca Covid, come visto in precedenza, rappresenta una quota consistente della forza lavoro ora in servizio nel SSN. La stabilizzazione ci consentirebbe di colmare le carenze strutturali causate negli ultimi anni dalle dinamiche del personale sanitario, tra imbuto formativo e restrizioni della spesa del personale, e di soddisfare il fabbisogno organizzativo per lo sviluppo del PNRR, mettendo in sicurezza il sistema sanitario di fronte ad eventuali nuove emergenze pandemiche, ma soprattutto ci consentirebbe di investire in modo efficiente ed efficace le risorse destinate alla formazione, destinandole esclusivamente al personale realmente ingaggiato a tempo indeterminato nell'organizzazione del SSN.

Un emendamento specifico per il personale del Servizio Sanitario Nazionale alla normativa vigente trasmette un messaggio forte e decisivo per la piena valorizzazione dei professionisti e del capitale umano che ha contribuito in modo determinante al superamento dell'emergenza pandemica.

## **Proposta di modifica normativa all'Articolo 20 Dlgs 75/2017**

### **OPZIONE A) Termine stabilizzazione 31 dicembre 2022, requisiti: 12 mesi di dipendenza entro 31 dicembre 2022 e assunzione per Emergenza Covid**

All'articolo 20 del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, dopo il comma 11-bis sono aggiunti i seguenti:

11-ter. Allo scopo di valorizzare l'esperienza di servizio reso nel periodo di emergenza pandemica, nonché al fine di fronteggiare la persistente carenza di personale e superare il precariato del personale assunto a tempo determinato per far fronte alle esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19, le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale possono, fino al 31 dicembre 2022, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di cui all'articolo 6, comma 2, e con l'indicazione della relativa copertura finanziaria, assumere a tempo indeterminato personale dirigenziale e non, che possieda tutti i seguenti requisiti:

- a) sia stato reclutato a tempo determinato, anche mediante conferimento di incarico di lavoro autonomo ovvero di collaborazione coordinata e continuativa, a decorrere dalla data di deliberazione dello stato di emergenza dichiarato dal Consiglio dei ministri, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 26 del 1° febbraio 2020 e ai sensi ai sensi degli articoli 2-bis, commi 1 e 5, e 2-ter, commi 1 e 5, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, anche da aziende ed enti del servizio sanitario diversi da quella che procede all'assunzione;
- b) abbia maturato, al 31 dicembre 2022, alle dipendenze dell'azienda o dell'ente del Servizio Sanitario Nazionale di cui alla lettera a) almeno dodici mesi di servizio.

11-quater. Ai fini di soddisfare le esigenze emerse durante il periodo di emergenza epidemiologica dovuta alla diffusione del Covid-19, nonché allo scopo di consentire alle aziende e agli enti del Servizio Sanitario Nazionale l'applicazione delle disposizioni di cui al comma 11-ter del presente articolo, il Ministro della Salute, il Ministro per la Pubblica Amministrazione e il Ministro dell'Economia e delle Finanze, di concerto e previa intesa in sede di Conferenza unificata Stato-Regioni, adeguano le Linee di indirizzo di cui all'art. 6-ter del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente disposizione, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano determinano il piano di fabbisogno del personale delle Aziende Sanitarie del proprio territorio, indicando la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione ottimale suddivisa per tipologia di personale sanitario, amministrativo e tecnico, anche con riferimento a nuove figure e competenze professionali, sulla base delle Linee di indirizzo di cui all'articolo 6-ter, come rideterminate ai sensi del periodo precedente e nell'ambito del limite finanziario massimo autorizzato. Le Regioni assicurano l'ottimale distribuzione delle risorse umane sul territorio regionale, attraverso la coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento del personale.



**OPZIONE B) Termine stabilizzazione 31 dicembre 2024, requisiti: 36 mesi di dipendenza entro 31 dicembre 2024 e assunzione per Emergenza Covid**

All'articolo 20 del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, dopo il comma 11-bis sono aggiunti i seguenti:

11-ter. Allo scopo di valorizzare l'esperienza di servizio reso nel periodo di emergenza pandemica, nonché al fine di fronteggiare la persistente carenza di personale e superare il precariato del personale assunto a tempo determinato per far fronte alle esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19, le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale possono, fino al 31 dicembre 2024, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di cui all'articolo 6, comma 2, e con l'indicazione della relativa copertura finanziaria, assumere a tempo indeterminato personale dirigenziale e non, che possieda tutti i seguenti requisiti:

- a) sia stato reclutato a tempo determinato, anche mediante conferimento di incarico di lavoro autonomo ovvero di collaborazione coordinata e continuativa, a decorrere dalla data di deliberazione dello stato di emergenza dichiarato dal Consiglio dei ministri, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 26 del 1° febbraio 2020 e ai sensi degli articoli 2-bis, commi 1 e 5, e 2-ter, commi 1 e 5, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, anche da aziende ed enti del servizio sanitario diversi da quella che procede all'assunzione;
- b) abbia maturato, al 31 dicembre 2024, alle dipendenze dell'azienda o dell'ente del Servizio Sanitario Nazionale di cui alla lettera a) almeno trentasei mesi di servizio.

11-quater. Ai fini di soddisfare le esigenze emerse durante il periodo di emergenza epidemiologica dovuta alla diffusione del Covid-19, nonché allo scopo di consentire alle aziende e agli enti del Servizio Sanitario Nazionale l'applicazione delle disposizioni di cui al comma 11-ter del presente articolo, il Ministro della Salute, il Ministro per la Pubblica Amministrazione e il Ministro dell'Economia e delle Finanze, di concerto e previa intesa in sede di Conferenza unificata Stato-Regioni, adeguano le Linee di indirizzo di cui all'art. 6-ter del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente disposizione, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano determinano il piano di fabbisogno del personale delle Aziende Sanitarie del proprio territorio, indicando la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione ottimale suddivisa per tipologia di personale sanitario, amministrativo e tecnico, anche con riferimento a nuove figure e competenze professionali, sulla base delle Linee di indirizzo di cui all'articolo 6-ter, come rideterminate ai sensi del periodo precedente e nell'ambito del limite finanziario massimo autorizzato. Le Regioni assicurano l'ottimale distribuzione delle risorse umane sul territorio regionale, attraverso la coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento del personale.

# SUPERAMENTO DEL PRECARIATO NELLE AZIENDE SANITARIE

per i professionisti della fase di emergenza covid



Giovanni Migliore  
Roma - 20 ottobre 2021



# La responsabilità verso le nuove generazioni



*Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale", n. 360 del 28 dicembre 1978*

*Spedizione in abbonamento postale - Gruppo I*

## GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

**PARTE PRIMA**

**ROMA - Giovedì, 28 dicembre 1978**

**SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI  
MENO I FESTIVI**

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE DELLE LEGGI E DECRETI - CENTRALINO 65101  
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA GIUSEPPE VERDI, 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 8008

**LEGGE 23 dicembre 1978, n. 833.**

### **Istituzione del servizio sanitario nazionale.**

Il PNRR riuscirà a cambiare (in meglio e tempestivamente) la qualità dei servizi sanitari?



# I professionisti reclutati nell'emergenza



# I professionisti reclutati nell'emergenza

**66.029** precari

*reclutati con modalità straordinarie*

*(DL 17 marzo 2020, n. 18)*

- **20.064** medici
- **23.233** infermieri
- **22.732** operatori sociosanitari ed altre professionalità







# I professionisti candidati alle eventuali selezioni

**53.677** da stabilizzare

- è verosimile affermare che siano stati **reclutati tutti gli operatori disponibili sul mercato del lavoro**
- qualsiasi procedura di selezione concorsuale del personale riguarderebbe comunque questa stessa popolazione lavorativa ora in servizio nelle strutture sanitarie con contratti di lavoro flessibile





# Il fabbisogno del personale in sanità

Flussi in entrata e uscita personale medico e infermieristico SSN

|            | dal 2020 al 2024 |            |            |
|------------|------------------|------------|------------|
|            | in uscita        | in entrata | differenza |
| medici     | 35.129           | 26.830     | - 8.299    |
| infermieri | 58.339           | 48.285     | - 10.054   |

*elaborazione FIASO con SDA Bocconi  
su dati Conto Annuale RGS e MIUR (2021)*

# Il fabbisogno del personale in sanità

Flussi in entrata e uscita personale medico e infermieristico SSN

|                   | dal 2020 al 2024 |            |            |
|-------------------|------------------|------------|------------|
|                   | in uscita        | in entrata | differenza |
| <b>medici</b>     | 35.129           | 26.830     | - 8.299    |
| <b>infermieri</b> | 58.339           | 48.285     | - 10.054   |

*elaborazione FIASO con SDA Bocconi  
su dati Conto Annuale RGS e MIUR (2021)*

# La stabilizzazione del personale reclutato in epoca Covid

**anticiperebbe parte del fabbisogno** del personale dei prossimi anni

*il numero dei precari si sovrappone infatti in modo quasi coincidente con il fabbisogno medico, infermieristico e di altro personale, rispettivamente nei prossimi uno, due o tre anni*



# La stabilizzazione del personale reclutato in epoca Covid

consentirebbe di **colmare le carenze** di personale

*Politiche restrittive sul personale sanitario*

- blocco del turnover
- ancoraggio della spesa del personale al costo del 2004 (-1,4% ogni anno)
- riduzione nel numero degli incarichi di struttura
- adeguamento del settore sanitario alla normativa comunitaria sull'orario di lavoro (art. 14 legge 161/2014)
- imbuto formativo

Tali previsioni normative sono state inserite in un contesto di blocco dei rinnovi contrattuali e, ancora più importante, di **marcato invecchiamento degli organici aziendali** che ha portato demotivazione del personale e rischio di tenuta dei servizi



# La stabilizzazione del personale reclutato in epoca Covid

consentirebbe di  
**adeguare le dotazioni**  
organiche alle nuove  
esigenze del PNRR

*Nel decennio 2009-2018, il personale dipendente a tempo indeterminato del comparto Sanità è diminuito complessivamente del 6,5 per cento, passando da 693.600 unità del 31/12/2009 a 648.507 del 31/12/2018 (- 45.093 unità).*





Il PNRR riuscirà a cambiare (in meglio e tempestivamente) la qualità dei servizi sanitari?



# Il PNRR riuscirà a cambiare (in meglio e tempestivamente) la qualità dei servizi sanitari?

la **formazione per la creazione di competenze** ha un ruolo centrale

nell'accompagnamento verso il cambiamento di skill mix, necessario considerando i nuovi bisogni assistenziali, evidenziati dai trend demografici ed epidemiologici

# La stabilizzazione del personale reclutato in epoca Covid

consentirebbe di **investire efficacemente** i fondi destinati alla formazione del personale



# Le proposte di modifica normativa per stabilizzare il personale sanitario reclutato in epoca Covid



# Le proposte di modifica normativa per stabilizzare il personale sanitario reclutato in epoca Covid

1. abbia maturato, **al 31 dicembre 2022**, alle dipendenze dell'azienda o dell'ente del Servizio Sanitario Nazionale **almeno dodici mesi di servizio continuativo**
2. abbia maturato, **al 31 dicembre 2024**, alle dipendenze dell'azienda o dell'ente del Servizio Sanitario Nazionale **almeno trentasei mesi di servizio**



# Le proposte di modifica normativa per stabilizzare il personale sanitario reclutato in epoca Covid

1. riconoscere il **valore dei professionisti** che hanno contribuito a far fronte alla crisi sanitaria determinata dalla pandemia da Covid-19
2. anticipare il fabbisogno assunzionale del SSN per **mettere in sicurezza il sistema** e rispondere al fabbisogno organizzativo del SSN e alle sfide della sanità del futuro (**PNRR**)

Corso Vittorio Emanuele II, 24  
00186 Roma, Italia

info@fiaso.it  
+39 0669924145

www.fiaso.it

