Rassegna Stampa del 09/07/2019

CORRIERE DELLA SERA

«Ci sono 10 mila laureati in medicina ancora in attesa di poter lavorare»

Il chirurgo Leo e la carenza negli ospedali: in troppi restano fuori dalle scuole di specializzazione

Prima facciamo parlare i numeri e poi un esperto, il chirurgo Ermanno Leo, che ha speso la maggior parte della sua vita professionale all'Istituto Tumori di Milano. Il tema è caldissimo: la ormai preoccupante mancanza di medici specialisti del Sistema sanitario nazionale. Il che significa, per i cittadini, il rischio di non essere adeguatamente assistiti già ora, ma soprattutto in futuro. E di ricorrere sempre più spesso alla sanità privata. Pagando.

Le stime dicono che, al momento attuale, non rispondono all'appello almeno ottomila medici. Ma il rapporto dell'Anaao, uno dei più rappresentativi sindacati medici, vede ancora più nero nei prossimi anni: da qui al 2025 mancheranno almeno 16.500 sanitari, soprattutto per la medicina d'urgenza e il pronto soccorso, la chirurgia, la pediatria, l'anestesiologia. E le Regioni più penalizzate saranno Piemonte, Lombardia e Veneto (che supportano anche il carico di pazienti provenienti da fuori).

«Chi scoraggia l'ingresso degli studenti in queste discipline? Il rischio di contenzioso giuridico innanzitutto — commenta Ermanno Leo —. Stanno aumentando le cause legali nei confronti dei medici, soprattutto chirurghi, che si trovano costretti a stipulare super-assicurazioni. Anche se poi le cause di *malpractice* nel 90% dei casi si risolvono con l'assoluzione dei sanitari».

Gli studenti privilegiano altre scuole di specializzazione (la chirurgia estetica è al top, dice Leo), ma non è detto che riescano a entrarci. Perché dopo la laurea soltanto un numero minimo di «dottori» supera l'esame di ammissione alle specialità, previsto per legge. Gli altri rimangono «parcheggiati»: sono i famosi «camici grigi». Attualmente sarebbero attorno ai 10 mila in attesa di poter esercitare la professione per cui si sono laureati.

Soluzioni allora, con uno sguardo al futuro? «Probabilmente rivedere le modalità di accesso alle specialità — sottolinea Leo —. Modificare il numero chiuso all'ingresso della facoltà di Medicina non sembra la soluzione ideale: creerebbe più camici grigi».

Ma c'è anche un tema collaterale. Mancano, soprattutto in periferia, i medici di medicina generale che rappresentano il pilastro della sanità: sono in trincea come primo filtro nella presa in carico dei pazienti e poi li ricevono dopo un'eventuale ospedalizzazione. Il loro percorso formativo è diverso rispetto a chi si specializza nelle altre discipline e andrebbe rivisto.

Fuga all'estero
«I nostri dottori vanno in Svizzera, Francia e Austria che possono offrire stipendi doppi»

Intanto, qua e là, si cerca di mettere una pezza a questa situazione che non è esagerato definire di emergenza, in attesa di soluzioni future. «Si reclutano medici a "gettone" pescati fra le liste dei "camici

grigi" — prosegue Leo —, ma con poche garanzie di professionalità. C'è chi ha proposto anche il coinvolgimento di medici militari. E c'è chi richiama in servizio i pensionati». Su questo Leo ha da aggiungere qualcosa di personale. Lui, messo «in quiescenza» dall'Istituto Tumori, lavora, gratis, come consulente esperto all'Ospedale Città di Sesto, nel milanese, anche se continua l'attività privata: la sua specialità, da sempre, è la chirurgia del colon-retto.

Ultima soluzione: l'importazione di «camici bianchi» dall'estero, gli immigrati che ci servono. «Ne stanno arrivando molti dall'Est europeo», conferma Leo. «E i nostri medici se ne vanno via: Svizzera, Francia e Austria offrono stipendi doppi».

Ora l'estate ha bussato alle porte e crea un nuovo problema: chi garantirà l'assistenza ai cittadini, considerate le carenze croniche del personale e il loro giusto diritto alle ferie?

16,5

Mila
I medici specialisti che dovrebbero mancare nel 2025 negli ospedali italiani secondo le stime del sindacato dei medici Anaao Assomed

2,2

Mila
I medici che dovrebbero mancare tra sei anni in Sicilia, la regione che avrà la carenza maggiore. Seguono Piemonte (2.004), Lombardia (1.921) e Toscana (1.793)

54

Per cento
La quota di medici italiani che hanno in media più di 55 anni di età (nel 2016): il nostro Paese risulta così lo Stato dell'Unione europea con la più alta percentuale

Chi è

● Ermanno Leo, 70 anni, è un medico e chirurgo specializzato in chirurgia oncologica nel 1982

IL MATTINO
Salerno

Ospedale, la lista nera sos rinforzi a De Luca

POLLA

Pasquale Sorrentino

Una vera e propria «lista nera» sulla quale intervenire per salvare l'ospedale Curto di Polla. La stilano la Cgil e il comitato Curto con un documento indirizzato, al presidente della Giunta regionale e al Commissario straordinario dell'Asl Salerno, in merito alla «grave carenza di personale medico nel presidio ospedaliero di Polla». In particolare nelle unità operative di Pediatria e Nido, Ortopedia e Traumatologia, Radiologia, Ostetricia e Ginecologia e Oncologia. Nel documento, inoltre, vengono segnalate anche delle criticità che riguardano l'ex struttura ospedaliera di Sant'Arsenio. La lista parte da Pediatria e Nido dove «l'improvvisa indisponibilità di uno dei medici, ha acuito le difficoltà del reparto a svolgere le normali prestazioni richieste». Da Pediatria a Ortopedia e Traumatologia a Ostetricia e Ginecologia. «I sindaci hanno indirizzato al presidente De Luca le istanze per continuare a mantenere in vita il servizio». E ancora. «Per il servizio di Oncologia si continua a rimanere sconcertati - denunciano - e a non capire come si possano erogare, giustamente, emolumenti dovuti al responsabile incaricato senza individuare i locali per svolgere tale attività».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Arrivano le impronte digitali contro i furbetti del cartellino

ROMA — Al dipendente pubblico non si chiederà più di estrarre il badge per entrare in ufficio, dovrà porgere il dito: sarà l'impronta digitale a identificarlo e a marcare così l'orario di servizio. E a scanso di equivoci, la scena sarà ripresa da telecamere ad hoc. Funzioneranno così le cose appena il regolamento attuativo, messo già a punto dal ministro per la Pubblica amministrazione, Giulia Bongiorno, entrerà in vigore.

L'obiettivo dichiarato è mettere fuori gioco i "furbetti del cartellino" con nuovi meccanismi di identificazione. La legge parla di "verifica biometrica", che potrebbe passare teoricamente anche attraverso il controllo dell'iride. Ma il ministro ha sempre insistito sulle impronte digitali. Per assicurare la riservatezza dei dati, tutto sarà poi criptato: trasformato in codici alfanumerici. Tra i principi che verranno seguiti anche quello della gradualità per cui, probabilmente, la novità sarà prima fatta digerire alle amministrazioni più grandi per poi portarla, mano a mano, sul territorio (a Napoli è già stata sperimentata, ad esempio all'Ospedale Cardarelli). Restano esclusi gli insegnanti per cui fa fede il registro di classe. Invece rientrano i dirigenti. E i presidi non fanno eccezione, anche se per loro ci sarà un decreto apposito. Come da tradizione, il personale "non contrattualizzato" - dai magistrati ai prefetti - risponde ad altre regole. Perché il regolamento entri in vigore serviranno il via libera del Garante della Privacy e poi della Conferenza unificata, visto che gli apparecchi andrebbero installati anche nei Comuni più piccoli.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Anna Iervolino "Al Cardarelli ora c'è un asilo per i figli dei dipendenti"

Funziona da meno di due settimane ed è una delle ultime conquiste del Cardarelli. È il nuovo asilo aziendale che presto potrà servire anche come "baby parking" per i genitori in visita dai degenti. «Abbiamo voluto aprire prima dell'estate perché è uno dei momenti più complessi da gestire per mamma e papà che lavorano», premette la commissaria straordinaria Anna Iervolino.

Un asilo concepito a misura di bimbo, dottoressa Iervolino, che già sta dando dei risultati.

«Lo dicono i numeri e le prenotazioni. Progettato per ospitare 24 bambini dai tre ai 24-36 mesi. A oggi sono otto i piccoli che stabilmente frequentano l'asilo, mentre altri quattro si sono prenotati da agosto. E funziona bene, aprendo i battenti dalle 7,30 fino alle 17,30, incluso il sabato. Un orario continuo durante il quale è attiva anche la mensa. Da settembre i posti sono già tutti coperti, tanto che sta maturando una lista di attesa, anche di mamme incinte».

Quale bacino copre?

«L'accesso è stato attivato per i figli e i nipoti di dipendenti. "Insieme a mamma e papà", è il nome dell'asilo: istituito grazie a un finanziamento regionale di 250 mila euro, a cui si sono aggiunti contributi di alcune ditte che lavorano nel Cardarelli».

COMMISSARIA ANNA IERVOLINO GUIDA IL CARDARELLI

Funziona da due settimane, può ospitare 24 bambini: a oggi seguiamo 8 piccoli. E presto potrà accogliere anche figli di genitori in visita

A che titolo?

«Si sono offerte di svolgere alcuni lavori gratuitamente, mentre è stata indetta una campagna di raccolta fondi per l'acquisto di arredi e giochi o supporti didattici».

Come è strutturato l'asilo?

«È stato pensato per accogliere un numero di ospiti con frequentazione fissa: a pieno regime può ospitare otto bambini piccoli o lattanti e 16 più grandi (divezzi o semi divezzi). Una distinzione che potrà cambiare nel tempo a seconda delle esigenze».

Gli spazi sono sempre gli stessi...

«Certo. E perciò, in previsione di un'accoglienza più ampia, le pareti divisorie sono state concepite per essere movimentate. Insomma, spazi modulati secondo le necessità».

E per i più piccoli?

«C'è il "micro-nido" a cui accedono con i genitori o i tutori. Poi, assieme, si cammina verso la camera calda per arrivare all'area del distacco. Il piccolo prosegue accolto dall'educatore, mentre la mamma si ferma nella zona a pareti vetrate. I genitori possono anche entrare dove si svolgono le attività e così il distacco è molto più dolce con l'educatore che può avvantaggiarsi della presenza del genitore durante le prime fasi».

– g. d. b.

L'agenda
Eventi della settimana

Otorino
Dalle Filippine alla Vanvitelli, 40 giovani medici fino a giovedì nella clinica che dirige Gaetano Motta (*foto*): "Parteciperanno a interventi in cui si utilizza il laser in tumori di corde vocali".

Chirurgia
Interventi sul polmone in toracoscopia in bambini con malformazioni: effettuati con due tecniche innovative associate (prima volta in Italia) nella chirurgia diretta da Ciro Esposito (*foto*)

Federfarma
Michele Di Iorio (*foto*) è stato rieletto alla guida di Federfarma Napoli, per il quinto triennio consecutivo. Sono stati eletti anche i 21 consiglieri della sua lista con 392 voti

La curiosità

Alla Vanvitelli studiano i medici filippini

Oltre quaranta giovani medici dalle Filippine all' Università Vanvitelli di Napoli per studiare una eccellenza dell'otorinolarigoiatria: da oggi a giovedi saranno accolti dal professore Gaetano Motta, direttore della Clinica Otorinolaringoiatrica e del Dipartimento di Chirurgia Generale. «Gli interventi ai quali parteciperanno sono quelli in cui utilizziamo il laser nei tumori delle corde vocali», spiega.

Interventi di cataratta, lenti artificiali finite Liste d'attesa di un anno

Vecchio Pellegrini in difficoltà. Il direttore sanitario corre ai ripari

NAPOLI La vecchia gara è scaduta e le scorte in magazzino sono terminate da circa due mesi. Da allora si è proceduto con piccole forniture — una di 30 pezzi tramite la farmacia ospedaliera ed una da 50 in via di definizione — oppure appoggiandosi alle gare di altri nosocomi.

Risultato: gli interventi sono rallentati ed i tempi di attesa si sono ulteriormente allungati. Accade al Vecchio Pellegrini, un presidio di eccellenza della Chirurgia oculistica. Proprio lì, però, dalla tarda primavera ad oggi, si è verificato un problema relativo alla disponibilità di lenti intraoculari, quelle che si applicano in sostituzione del cristallino ai pazienti sottoposti ad intervento di cataratta. Operazione non di urgenza e chi si effettua ormai in *day hospital*, ma che riguarda molte migliaia di persone ogni anno, soprattutto anziani, le quali subiscono un peggioramento della qualità di vita dal deterioramento dell'acutezza visiva. Non di rado, avvilite dalla lentezza della sanità pubblica, finiscono poi con il rivolgersi ai centri privati dove pagano non meno di duemila euro per la sostituzione del cristallino.

Al Vecchio Pellegrini attualmente per un intervento di cataratta si aspetta almeno un anno dalla prenotazione. I problemi di fornitura rischiano di mettere ancora di più alla prova la pazienza di chi è in fila. Le ultime operazioni — otto i pazienti — risalgono al 27 giugno. Il caso recentemente è stato sollevato da Francesco Borrelli, il consigliere regionale dei Verdi, il quale ha preparato una interrogazione in consiglio regionale. Chiede quali siano le procedure attivate per garantire la fornitura di lenti intraoculari al Vecchio Pellegrini, quando riprenderanno le operazioni di cataratta e quanti interventi siano programmati per i prossimi mesi. Maria Corvino, direttrice sanitaria del nosocomio, garantisce che i problemi sono in fase di risoluzione perché sarebbe stata firmata una determina di acquisto di nuovi dispositivi che dovrebbe coprire il fabbisogno dei prossimi mesi.

Soprattutto, però, sottolinea che gli interventi non sono stati mai sospesi: «Noi non chiudiamo. Nonostante i problemi garantiamo la sanità a tutti». Non sono solo le vicende dell'approvvigionamento di lenti intraoculari, peraltro, a rallentare le operazioni di cataratta. «Scontiamo — sottolinea Luigi Napolitano, il primario di Oculistica — la carenza di sale operatorie. E' una questione che riguarda anche la chirurgia della mano, la chirurgia generale, l'ortopedia, la chirurgia vascolare». Quantifica: «Ce ne sono solo cinque. Sono insufficienti anche gli infermieri di sala operatoria. Le sedute, perciò, sono poche per ciascuna specialità. Noi quando è il nostro turno programmiamo gli interventi di elezione — la cataratta è tra questi — ma se poi ci arriva una urgenza, per esempio una ferita ad un occhio od una ustione alla cornea, ovviamente ha la precedenza. Tra l'altro siamo l'unico pronto soccorso oculistico a Napoli, ad eccezione di quello pediatrico al Santobono, che però nel fine settimana di pomeriggio chiude».

di fornitura rischiano di mettere ancora di più alla prova la pazienza di chi è in fila. Le ultime operazioni — otto i pazienti — risalgono al 27 giugno. Il caso recentemente è stato sollevato da Francesco Borrelli, il consigliere regionale dei Verdi, il quale ha preparato una interrogazione in consiglio regionale. Chiede quali siano le procedure attivate per garantire la fornitura di lenti intraoculari al Vecchio Pellegrini, quando riprenderanno le operazioni di cataratta e quanti interventi siano programmati per i prossimi mesi. Maria Corvino, direttrice sanitaria del nosocomio, garantisce che i problemi sono in fase di ri-

Corvino Noi non chiudiamo Anche se c'è qualche problema, assistenza garantita a tutti»

CAPRI Sanità campana, riconoscimento al direttore generale del Pascale

"Premio Record e Valori" ad Attilio Bianchi

CAPRI. È andato ad Attilio Bianchi, direttore generale del Pascale, il premio "Eccellenze Reali a Capri tra Cultura, Spettacolo, Moda, Sport e Solidarietà" per la sanità campana. La premiazione è avvenuta al Grand Hotel Quisisana. Ad assegnare il riconoscimento una commissione composta da esponenti del mondo accademico, del giornalismo e dell'associazionismo. A Bianchi è stato assegnato il premio "Record e Valori" per gli eccellenti risultati ottenuti dall'Istituto dei tumori di Napoli in Italia e nel mondo. Si apre, così, ufficialmente con questo premio, il binomio che nei prossimi mesi legherà il Pascale all'isola azzurra. Capri è stata infatti designata come luogo di formazione oncologica della rete mondiale Amore, l'alleanza nata da un'intuizione del direttore Bianchi e che intorno al polo partenopeo ha raccolto gli istituti oncologici del sud America, dell'Est asiatico, della Russia e del Nord Africa. Nel 2020 è proprio tra i giardini di Augusto che gli oncologi partenopei terranno lezioni a medici provenienti da ogni parte del mondo. «Dedico questo premio – ha detto Bianchi – a tutti i nostri operatori, infermieri tecnici medici, tutti professionisti di altissimo profilo. Insieme con i nostri pazienti, con i quali ogni giorno condividiamo la nostra battaglia quotidiana contro il cancro».

Attilio Bianchi premiato al Quisisana a Capri

il Giornale di Napoli

FEDERICO II

Trapianti, nel 2018 c'è il record per midollo osseo

NAPOLI. In relazione all'articolo pubblicato su "Il Roma" in data 1 luglio dal titolo "Alla Federico II un centro di valenza internazionale – Una pratica indolore e senza rischi" dall'azienda ospedaliera della Federico II hanno precisato che il responsabile del Centro Donatori di Midollo Osseo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria è il professore Antonio Leonardi. La dottoressa Cosentini, cui erroneamente nell'articolo si attribuisce tale incarico, è in quiescenza dall'anno 2013.

In relazione all'affermazione della dottoressa Cosentini «La Campania è all'ultimo posto in Italia per donazioni assieme alla Val D'Aosta», è necessario ricordare che a febbraio scorso il Registro Italiano Donatori di Midollo Osseo (Ibmdr) ha conferito al Centro Donatori dell'Azienda universitaria ospedaliera Federico II il riconoscimento quale Centro che ha iscritto il maggior numero di donatori nell'anno 2018.

LA SFIDA DEGLI HOSPICE PER RESTITUIRE DIGNITÀ AI MALATI TERMINALI

House Hospital a Roma per #MaratonaPattoSalute

NAPOLI. Fiumi di denaro sprecato, diagnosi di tumore che arrivano in ritardo e spesso incapacità di offrire ai pazienti un follw up adeguato. È l'istantanea della situazione campana, condivisa con altre regioni meridionali, scattata dall'Associazione House Hospital Onlus, diretta da Sergio Canzanella. E proprio Canzanella sarà ascoltato domani a Roma in vista della #MaratonaPattoSalute. Per la prima volta il ministero della Salute ha avviato un percorso di condivisione partecipata attraverso l'ascolto dei rappresentanti dei tre pilastri del sistema salute: operatori, aziende, associazioni di pazienti. «La Campania – dice Canzanella – è una regione nella quale i pazienti malati di cancro devono ancora sopportare il dolore burocratico. Alle pene della malattia si aggiunge troppo spesso l'impossibilità ad ottenere cure palliative in hospice o a domicilio. Quella che House Hospital Onlus combatte è prima di tutto una battaglia di civiltà, ma è anche una battaglia in favore di un sistema sanitario efficace ed efficiente. Il paradosso è quello di sempre, se realizzassimo i posti in hospice non solo potremmo restituire dignità e sollievo a chi soffre, ma andremmo anche a generare un importante risparmio per le casse pubbliche. Non vorrei che fosse proprio questo il problema». I numeri non mentono: mentre 400 posti letto (tra rianimazione, terapia intensiva e medicina) costano ai cittadini 175milioni e 200mila euro, altrettanto in hospice il costo complessivo è di 36milioni 792mila euro. Con un risparmio di 138milioni 508mila euro l'anno.

ECCELLENZE REALI A CAPRI TRA CULTURA, SPORT E SOLIDARIETÀ

Il premio per la cura e lo studio sui tumori ad Attilio Bianchi direttore generale del Pascale

NAPOLI. È andato ad Attilio Bianchi, direttore generale del Pascale, il premio "Eccellenze Reali a Capri tra Cultura, Spettacolo, Moda, Sport e Solidarietà" per la sanità campana. La premiazione è avvenuta presso il Grand Hotel Quisisana. Ad assegnare il riconoscimento una commissione composta da esponenti del mondo accademico, del giornalismo e dell'associazionismo. A Bianchi è stato assegnato il premio "Record e Valori" per gli eccellenti risultati ottenuti dall'Istituto dei tumori di Napoli in Italia e nel mondo. Si apre, così, ufficialmente con questo premio, il binomio che nei prossimi mesi legherà il Pascale all'isola azzurra. Capri è stata infatti designata come luogo di formazione oncologica della rete mondiale Amore, l'alleanza nata da un'intuizione del direttore Bianchi e che intorno al polo partenopeo ha raccolto gli istituti oncologici del sud America, dell'Est asiatico, della Russia e del Nord Africa. Nel 2020 è proprio tra i giardini di Augusto che gli oncologi partenopei terranno lezioni a medici provenienti da ogni parte del mondo. «Dedico questo premio – dice Bianchi – a tutti i nostri operatori, infermieri tecnici medici, tutti professionisti di altissimo profilo. Insieme con i nostri pazienti, con i quali ogni giorno condividiamo la nostra battaglia quotidiana contro il cancro».

Stabilizzazioni. Il giudice del lavoro apre al lavoro interinale. Ordinanza cautelare, ora si attende il merito

Una recente ordinanza cautelare del Tribunale di Napoli ha aperto qualche spiraglio alla possibilità che possano essere stabilizzati anche lavoratori della sanità delle agenzie interinali. La Regione pensa a un ricorso dei profili non dirigenziali, delle professioni sanitarie (medici e non) che abbiano maturato i requisiti di legge, ciò nonostante la stessa Regione, in una circolare dello scorso anno, nel fornire "prime indicazioni" in materia di stabilizzazione per il 2018-2020, abbia precisato che "sono esclusi i contratti di somministrazione presso le Pubbliche amministrazioni"

08 LUG - Le sentenze fanno restare vivo il dibattito sindacale sulle sorti dei lavoratori somministrati di lungo corso presso gli Ospedali esclusi dal comma 9 dell'Articolo 20 del D.Lgs 75/2017 e dagli indirizzi regionali. Se una prima ordinanza, provvedimento giudiziario di urgenza, ha chiarito che non sussiste il fumus boni iuris" cioè la parvenza di buon diritto, riguardo le pretese dei lavoratori che vogliono far valere i loro anni di lavoro interinale per rientrare nelle stabilizzazioni della "Madia" attraverso una pronuncia di un giudice (bisognerebbe dunque urgentemente intervenire attraverso una modifica normativa per salvaguardare le esperienze maturate nel Servizio sanitario dal personale interinale e nel frattempo prevedere nei concorsi pubblici punteggi dedicati a questo particolare servizio prestato, cosa in realtà prevista dalla Circolare applicativa della Legge Madia.

Allo stato la via giudiziaria pare quantomeno in salita), a fornire qualche speranza è tuttavia la recentissima ordinanza del Tribunale di Napoli relativa al ricorso di una infermiera ex art.700 c.p.c. che ha impugnato la delibera con cui l'azienda dei Colli ha indetto avviso pubblico interno riservato a personale, dirigenziale e non, in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 20 comma 1 D.lgs. 75/2017", attivando la procedura di stabilizzazione contemplata per il superamento del precariato.

In questo caso la concorrente non è stata inserito nell'elenco degli oltre 300 aventi diritto a partecipare al bando in quanto una parte degli anni di lavoro maturati erano computati come lavoro somministrato.

Nell'arco temporale di quasi tredici anni (dal Gennaio 2006 e sino al Luglio 2018), la ricorrente, per il tramite di reiterati contratti di somministrazione, è stata stabilmente inserita nell'organigramma dell'azienda dei Colli, e ha svolto prestazioni lavorative sotto la direzione gerarchica dei capi sala e dei medici, secondo un orario di lavoro ripartito in due turni (08;00-14;00 e 14;00-20;00), con previsione di turnazione notturna, e per una media complessiva di circa 38 ore settimanali. La stabilizzazione avverrebbe ai sensi dell'articolo 20, comma I, d.lgs.

75/2017. La ricorrente ha lamentato invece la sussistenza del fumus boni iuris, la violazione delle norme di cui all'articolo 20 d.lgs. 75 del 2017 e all'articolo 1, comma 543, della legge 28 dicembre 2015, n. 208.
Il ricorso è stato interamente accettato con una ordinanza di sospensiva della circolare regionale e della delibera dell'azienda che da essa discende per la presenza di un danno irreparabile e immediato consistente nella impossibilità di partecipare al bando.

Il ragionamento del giudice del lavoro parte dall'articolo 20 del Dlgs 75 del 2017 "Superamento del precariato nelle pubbliche amministrazioni". Il comma 1 recita che "Le amministrazioni, al fine di superare il precariato, ridurre il ricorso ai contratti a termine e valorizzare la professionalità acquisita dal personale con rapporto di lavoro a tempo determinato, possono, nel triennio 2018-2020, assumere a tempo indeterminato personale non dirigenziale che a) risulti in servizio successivamente alla data di entrata in vigore della legge n. 124 del 2015 con contratti a tempo determinato presso l'amministrazione che procede all'assunzione; b) sia stato reclutato a tempo determinato, in relazione alle medesime attività svolte, con procedure concorsuali anche espletate presso amministrazioni pubbliche diverse da quella che procede all'assunzione; c) abbia maturato, al 31 dicembre 2017, alle dipendenze dell'amministrazione che procede all'assunzione almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi otto anni".

Da considerare c'è anche Il comma 10 dello stesso articolo 20 che stabilisce che "continuano ad applicarsi le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 543, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (la cui efficacia è prorogata al 31 dicembre 2018 per l'indizione delle procedure concorsuali straordinarie, al 31 dicembre 2019 per la loro conclusione, e al 31 ottobre 2018 per la stipula di nuovi contratti di lavoro flessibile". L'articolo 1, comma 543, della legge 208/2015 in questione stabilisce, che gli enti del Servizio sanitario nazionale possono indire, entro il 31 dicembre 2016, e concludere, entro il 31 dicembre 2017 (con le successive proroghe) procedure concorsuali straordinarie per l'assunzione di personale medico, tecnico-professionale e infermieristico, necessario a far fronte alle eventuali esigenze di assunzioni emerse in relazione alle valutazioni operate nel piano di fabbisogno del personale secondo quanto previsto dal comma 541.

Nell'ambito delle medesime procedure concorsuali, gli enti del Servizio sanitario nazionale possono riservare i posti disponibili, nella misura massima del 50 per cento, al personale medico, tecnico-professionale e infermieristico in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge, che abbia maturato alla data di pubblicazione del bando almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi cinque anni con contratti a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di rapporto di lavoro flessibile con i medesimi enti".

Ora sebbene la nota della Regione Campania del 13.07.2018 che, nel fornire "prime indicazioni in merito all'applicazione delle disposizioni in materia di stabilizzazione del personale precario per il triennio 2018-2020", precisi che "sono esclusi dal processo di stabilizzazione .... i contratti di somministrazione presso le Pubbliche amministrazioni..." il giudice richiama la circolare n. 3/2017, emanata dopo la Legge Madia, che chiarisce alcuni punti riguardanti la stabilizzazione del personale medico, tecnico e infermieristico del Ssn che chiarisce che per procedere alla stabilizzazione del personale del Ssn si deve applicare anche il comma 543 della Legge 208/2015. Tale comma, a sua volta, prevede requisiti per accedere ai concorsi riservati al 50% dei precari in parte diversi dai requisiti pronunciati dalla Legge Madia. Nello specifico, i requisiti temporali per maturare le 36 mensilità necessarie per ottenere la riserva vengono maturati al momento dell'indizione del bando di concorso, e non al 31/12/2017, termine fissato dalla Legge Madia.

Inoltre, tra i contratti di lavoro flessibili che possono ottenere la riserva vi sono tutti i rapporti di lavoro instaurati con la pubblica amministrazione sulla base dell'art. 36 del D.lgs 165/2001, quindi anche i lavoratori in somministrazione. Tali affermazioni - è scritto nell'ordinanza - "sono state fatte dall'ufficio legislativo del ministro della Salute (quando c'era la Lorenzin) a seguito di un interpello fatto dal consigliere regionale della Regione Campania, per richiedere chiarimenti sul comma 543".
È chiaro che applicare anche i requisiti del comma 543 al bando di concorsi per precari aprirebbe la pista a molti più partecipanti rispetto ai soli requisiti della Legge Madia.

Si tratta di un primo pronunciamento in tale direzione a fronte di numerosi altri di tenore invece opposto. In particolare i giudici accertano e dichiarano l'illegittimità della nota regionale del 13.07.2018 della Direzione Generale per la tutela della salute, della correlata delibera dell'Azienda dei Colli nella parte in cui viene ritenuto non valutabile, ai fini del "requisito della maturazione al 31 dicembre del 2017, di almeno tre anni di servizio, (previsto dall'articolo 20 d.lgs. 75 del 2017 e dall'articolo 1 comma 543 della Legge n. 208 del 2015) il servizio prestato dalla nelle forme del lavoro somministrato. La ricorrente è stata inserita dunque (per ora) nell'elenco degli aventi titolo alla stabilizzazione del rapporto di lavoro. La Regione sta valutando un ricorso e comunque aspetta il pronunciamento nel merito. Sta di fatto che qualcosa cambia per i tanti lavoratori somministrati che abbiamo maturato i requisiti e che potrebbero tornare in pista. In questo caso la parvenza del buon diritto dunque può considerarsi, in questa fase cautelare, utile al fine del requisito dei tre anni di attività.

Intanto, in Campania, dall'applicazione del Decreto "Lorenzin" del 15 marzo 2015 ad oggi sono stati stabilizzati circa 1.300 lavoratori e si stima che con la piena applicazione delle Linee guida regionali si arrivi a fine anno a circa 2000 unità. Tuttavia c'è ancora da fare per debellare il precariato totalmente. Gli accordi tra la Regione è i sindacati del 12 luglio dello scorso anno si stanno realizzando nella loro interezza.

I primi ad essere stabilizzati nelle Aziende Sanitarie, a partire dall'agosto 2018 sono stati, circa 500, titolari di un contratto di natura subordinata a tempo determinato attraverso l'applicazione dell'articolo 20 comma 1, del Decreto "Madia" (D.Lgs n°75 del 2017). In alcune Aziende, come il Policlinico Luigi Vanvitelli, si sono da poco concluse queste procedure. Oggi a distanza di quasi un anno dagli accordi è iniziata e si concluderà secondo gli indirizzi regionali il 31 dicembre 2019 la stabilizzazione dei lavoratori flessibili del Servizio sanitario regionale beneficiari del 2 comma dell'art.20 del Decreto Legislativo 75. Il primo luglio hanno preso servizio, nell'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II e nell'Azienda dei Colli i primi vincitori dei concorsi riservati previsti dalla "Madia". Sono circa 1000 in Campania i precari in possesso dei requisiti di legge che potranno valersi di questi concorsi speciali nel limite del 50% delle disponibilità assunzionali di ciascuna Azienda, il restante 50% viene infatti destinato a nuove assunzioni.

La tanto attesa seconda fase promessa dal Governatore De Luca il 15 luglio 2015, la sfida più dura, la stabilizzazione dei precari flessibili, che si attendeva da oltre dieci anni, è di fatto iniziata ed entro il 31 dicembre 2019, come richiesto dalla Regione tutte le Aziende dovranno terminare le procedure. Oltre ai citati ospedali bandi di concorsi riservati ai sensi del comma 2 sono stati pubblicati e si stanno espletando all'Irccs Pascale, Santobono Pausilipon, Asl Na 2, Ospedale San Sebastiano di Caserta, Asl di Avellino. La situazione più complessa si sta verificando presso l'Asl Caserta, dove Azienda e sindacati, per comporre la vertenza, hanno avuto anche un vertice in prefettura che però non è riuscito a sciogliere definitivamente il nodo e avvicinare le parti. Il problema è che, nei fabbisogni previsti dall'azienda, non vi è spazio per la stabilizzazione di tutti i precari.

"Una soluzione può essere quella di scorporare dal fabbisogno dell'Asl gli operatori coinvolti nell'assistenza penitenziaria. Del resto tali lavoratori erano anni fa precari del Ministero di Grazia e Giustizia e solamente dopo sono stati assorbiti nel Servizio sanitario regionale". Secondo la Funzione pubblica, "la previsione, volta a garantire l'adeguato accesso dall'esterno, è da intendere riferita non ai posti della dotazione organica, che è comunque suscettibile di rimodulazione, ma alle risorse finanziarie disponibili nell'ambito delle facoltà di assunzione, che possono quindi essere destinate al reclutamento speciale nella misura massima del 50%. Le risorse dell'art. 9, comma 28, del Dl. 78/10 sono invece per intero destinabili alle finalità dell'art. 20, commi 1 e 2, Dlgs. n. 75/17"[

Al di la' della questione casertana resta vivo il dibattito sindacale sulle sorti dei lavoratori somministrati di lungo corso presso gli Ospedali esclusi dal comma 9 dell'articolo 20 del D.Lgs75 del 2017 e dagli indirizzi regionali. I recenti provvedimenti giudiziari di urgenza hanno chiarito uno che non sussiste il fumus boni iuris" cioè la parvenza di buon diritto riguardo le pretese dei lavoratori che vogliono far valere i loro anni di lavoro interinale per rientrare nelle stabilizzazioni della "Madia" attraverso una pronuncia di un giudice l'altro che

Specializzazioni mediche. I posti saranno 8.776. Miur pubblica il decreto

Come anticipato il Ministero ha pubblicato il provvedimento. Rispetto alle 6.934 borse dell'anno scorso sono quasi 2.000 in più. Bussetti: "Dobbiamo superare imbuto formativo e dare ai giovani laureati la concreta opportunità di completare il proprio percorso ed esercitare la professione" IL DECRETO DISTRIBUZIONE DEI POSTI

08 LUG - È stato pubblicato oggi sul sito del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca il decreto, firmato dal Ministro Marco Bussetti, con la distribuzione dei posti presso le Scuole di specializzazioni mediche finanziati con risorse statali, regionali e provenienti da altri enti pubblici e/o privati e di quelli riservati alle categorie previste dal decreto legislativo 368/1999.

I contratti di formazione medica specialistica per il 2018/2019 sono in aumento rispetto allo scorso anno: il totale è di 8.776. Di questi, 8.000 sono finanziati con risorse statali (erano 6.200 l'anno scorso), 612 con fondi regionali (a fronte dei 640 dello scorso anno accademico), 164 con risorse di altri enti pubblici e/o privati (per il 2017/2018 erano 94).

"Come promesso - ha detto il Ministro - abbiamo aumentato ulteriormente le borse di specializzazioni mediche, andando incontro alle esigenze di giovani professionisti e più in generale del nostro Paese. L'Italia ha bisogno di medici. Per questo stiamo anche ampliando la platea di studenti universitari che possono accedere ai corsi di Medicina e Odontoiatria. Dobbiamo ora continuare ad aumentare, anche per i prossimi anni, i contratti delle specializzazioni mediche per dare ai nostri laureati l'opportunità concreta di completare il proprio percorso, superando l'imbuto formativo che fa sì che non possano esercitare perché non specializzati. Stiamo agendo in maniera strategica. Continueremo in questa direzione".

Per quanto riguarda, invece, i posti riservati: 238 sono previsti per i medici dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale (194 i posti dello scorso anno), 24 i posti alle esigenze del Ministero della Difesa (erano 29 nel 2017/2018) e uno quello a disposizione della Polizia di Stato (a fronte dei 7 dello scorso anno).