



## **Audizione FP CGIL presso la Commissione Affari Costituzionali del Senato su Decreto Legge 1 aprile 2021 n.44 “Misure urgenti per il contenimento dell’epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici”**

**Documento presentato in audizione il 20 Aprile 2021**

### **Articolo 3 – Responsabilità sanitaria da somministrazione del vaccino Sars-Cov2**

L’articolo esclude la punibilità, in caso di lesioni colpose e omicidio colposo (artt.589 e 590 del C.P.P.), quando la somministrazione dei vaccini sia avvenuta in maniera conforme alle prescrizioni contenute nei provvedimenti di immissione in commercio e a quanto previsto dalle circolari del Ministero della Salute relativamente all’attività vaccinale.

Viene individuata una norma relativa alla tutela in caso di lesioni colpose e omicidio colposo. La previsione, seppur limitata alla somministrazione vaccinale, è di per sé rilevante dal punto di vista delle responsabilità penali cui si potrebbe incorrere in caso di reazioni avverse o eventi mortali. La platea dei soggetti abilitati all’inoculazione dei vaccini all’interno del Piano Vaccinale è stata notevolmente ampliata attraverso accordi di settore e interventi normativi. Ad esempio, attraverso il comma 471 all’articolo 1 della legge 30 dicembre 2020, n. 178 sono stati abilitati temporaneamente alla somministrazione dei vaccini i farmacisti e, attraverso il recente accordo in Conferenza Stato Regioni e l’Ordine dei TSRM, si vuole andare nella stessa direzione. Registriamo tuttavia ad oggi un vuoto normativo che andrebbe colmato anche in tutti quei casi in cui i professionisti siano stati abilitati alla somministrazione, non prevista dal loro profilo professionale, da disposizioni speciali.

E’ importante sottolineare che, anche nella previsione di un intervento normativo aggiuntivo in tema di responsabilità professionale in emergenza pandemica, come peraltro annunciato dal Ministro Speranza, in nessun caso debba essere previsto uno “scudo penale” per le Aziende e gli Enti sanitari in quanto tali.

E’ necessaria una norma di tutela specifica di tutti quei lavoratori esercenti le professioni sanitarie e del ruolo tecnico e amministrativo, riadattando il profilo di responsabilità di colpa grave all’emergenza Covid 19 in atto, in considerazione del contesto emergenziale nel quale operano attualmente gli operatori sanitari. Tale norma ad hoc dovrà inoltre essere declinata nel contesto del servizio pubblico o privato a seconda di dove l’operatore sanitario esercita la sua attività.



#### **Articolo 4 - Disposizioni urgenti in materia di prevenzione del contagio da SAR-CoV-2 mediante previsione di obblighi vaccinali per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario.**

La FP CGIL ha sottoscritto nel gennaio scorso, con tutte le OO.SS. di categoria, - confederali e no - e tutti gli ordini professionali, l'appello " Con la scienza a difesa della salute e del lavoro" nel quale, come rappresentanze sociali e ordinistiche cui afferisce la totalità del personale coinvolto dalla prima fase della campagna vaccinale, abbiamo dichiarato senza titubanze il nostro impegno, per le responsabilità che ci sono proprie, a far sì che la stessa possa svolgersi nel modo migliore e con la più alta partecipazione possibile, convinti come siamo che da questa pandemia si uscirà soltanto affidandosi alla scienza e alle sue evidenze, esercitando fino in fondo il proprio ruolo nel rispetto prima di tutto dell'etica professionale di ognuno.

Nell'appello chiediamo, tra le altre cose, che si continui, ora ancora di più, in un'opera di informazione e sensibilizzazione rivolta a chi dovesse ancora nutrire dubbi o contrarietà nei confronti del vaccino, superando quelle lacune di conoscenza che ancora oggi si riscontrano, lacune che si possono superare con una campagna informativa diffusa e ben organizzata su tutto il territorio nazionale. Sottolineiamo, con forza, quanto siano irricevibili posizioni ideologiche e negazioniste.

L'intera procedura delineata dalla norma rispetto alla previsione di obblighi vaccinali per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario della complessiva durata di un mese, concretizza l'intento del Governo a far sì che tutti coloro che operano nei settori sanitari, socio sanitari e socio assistenziali, ad alto rischio di contagio, siano vaccinati.

Il primo aspetto problematico della norma, così come prevista nel testo, è la definizione di operatori "di interesse sanitario". Il riferimento potrebbe essere alla classificazione adottata dal Ministero della Salute (qui il [link](#)) e riguardare, quindi, il massofisioterapista, l'Operatore Socio Sanitario l'assistente di studio odontoiatrico.

Una definizione che probabilmente necessiterà di chiarimenti applicativi, anche per il tema delle differenti modalità di comunicazione degli elenchi dei professionisti, alcuni dei quali, a partire dagli Oss, privi di Ordine di riferimento.

Inoltre, la definizione della platea inserita nella norma, "tutte le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario" sta determinando comportamenti diversi sia nelle diverse Regioni sia da parte delle aree professionali ordinistiche socio sanitarie in ordine agli obbli-



ghi comunicativi di cui al comma 3 (trasmissione degli elenchi). E' necessario riportare ad omogeneità i comportamenti delle istituzioni coinvolte e dei datori di lavoro privati quanto a platea degli operatori interessati dall'obbligo.

Va rilevato, inoltre, che gli obblighi di comunicazione posti in capo ai datori di lavoro, per gli "operatori di interesse sanitario" in tempi molto ristretti, non sono soggetti ad alcuna sanzione in caso di mancata comunicazione o di una comunicazione al di fuori dei termini previsti. L'obbligo, infatti, riguarda tutta una serie di strutture come sopra definite che, ad esempio, sono soggette sì ad un regime autorizzatorio pubblico preventivo ma per le quali il censimento potrebbe rivelarsi complicato. Il rischio è che si creino situazioni potenzialmente discriminatorie in caso di omessa comunicazione del datore di lavoro a discapito dei lavoratori per i quali il datore di lavoro adempie all'obbligo di comunicazione.

Sottolineiamo che i datori di lavoro debbono limitarsi all'invio degli elenchi del personale e non possono, in nessun caso, verificare lo stato di vaccinazione dei propri dipendenti, compito che resta in capo all'Asl territorialmente competente.

In relazione a questo è opportuno chiarire, come del resto alcune aziende sanitarie stanno già facendo, che il professionista sanitario e tutti gli operatori di interesse sanitario, come sopra definito, possono, a tal fine, relazionarsi con il medico competente aziendale che è l'unico soggetto che può trattare i dati sanitari dei dipendenti, sia relativamente allo stato vaccinale sia in relazione al tema dell'idoneità specifica alle mansioni o alle condizioni di fragilità (v. risposte Garante della Privacy febbraio 2021).

In questo senso, la norma, o una circolare applicativa, dovrebbe chiarire il passaggio relativo alle certificazioni che il lavoratore potrebbe produrre in relazione all'obbligo vaccinale, a seguito della prima comunicazione ricevuta dalla Asl di competenza.

E' Infatti prevista, al comma 5 dell'articolo 3, la possibilità per il diretto interessato di documentare, dal momento del ricevimento ed entro 5 giorni, l'effettuazione della vaccinazione, l'omissione o il differimento della stessa (qui il riferimento).

Per quanto previsto in ordine al differimento o all'insussistenza dell'obbligo di vaccinazione citato al comma 5 si rileva che il concetto di insussistenza dell'obbligo, non specificato, potrebbe dare luogo a numerose casistiche sia attinenti ad alcune causali di sospensione dell'esercizio dell'attività professionale (aspettative a vario titolo, lavoratori con malattie che non sono compatibili con il vaccino o lavoratori che sono stati contagiati da Covid -19 e sono nel periodo in cui, secondo il Rapporto ISS-Covid-19 4/2021, non debbono vacci-



narsi) sia, visto il riferimento al comma 1, in relazione alla definizione di “operatore di interesse sanitario” per le ragioni sopra descritte.

Infatti, l’esclusione dall’obbligo (o il suo differimento) è esplicitamente prevista o per i casi di cui al comma 2 (condizioni di salute) o, appunto, in un non meglio precisato caso di “insussistenza” dell’obbligo. Questa indeterminatezza sta provocando numerosi casi, segnalati ai nostri uffici sindacali, di datori di lavoro che sospendono i lavoratori non vaccinati senza aver avuto alcuna comunicazione dalle Asl e senza aver preventivamente verificato, con le rappresentanze sindacali, la possibilità di adibire a mansioni diverse i lavoratori stessi.

La sospensione dallo svolgimento di mansioni e prestazioni del/della lavoratore/lavoratrice riguarda tutte le situazioni in cui possano esservi “contatti interpersonali o che comportino, in qualsiasi altra forma, il rischio di diffusione di contagio.” Dell’adozione di questo provvedimento, le Asl danno comunicazione al diretto interessato, all’Ordine e ai datori di lavoro pubblici e privati. Il passaggio successivo, riguardo l’adibizione a mansioni, ove possibile, anche inferiori, con il trattamento corrispondente alle mansioni esercitate, che non implicino un rischio di contagio, è il nodo più delicato in quanto non è ben chiaro quali possano essere le mansioni “inferiori” a cui adibire il personale in oggetto che non prevedano comunque una loro permanenza in contesti di lavoro che comportino rischio di diffusione di contagio ed in particolare per le professioni sanitarie quali siano qualificabili come “mansioni inferiori” (per un medico, un infermiere etc) poiché è ipotizzabile che vi siano piuttosto “altre mansioni”.

Su questo punto oltre che i necessari chiarimenti andrebbero indicati con maggiore dettaglio il percorso, la procedura, il coinvolgimento delle organizzazioni sindacali e delle rappresentanze nei luoghi di lavoro.

## **Art. 10 - Misure per lo svolgimento delle procedure per i concorsi pubblici**

Da tempo sosteniamo, attraverso la nostra campagna ‘Assunzioni Subito’, che l’emorragia di dipendenti pubblici nel nostro paese è tale da rischiare di mettere in crisi progressivamente l’intero sistema pubblico. La nostra proposta per invertire una tendenza che si aggrava ogni anno prevede l’inserimento stabile nelle pubbliche amministrazioni di almeno 500 mila persone nei prossimi tre anni, per poter garantire un’adeguata offerta di servizi ai cittadini.

Nonostante lo sblocco del turnover, le procedure sono lente e la media dei tempi tra emergenza del bisogno e effettiva assunzione dei vincitori dei concorsi è di oltre 4 anni. Il blocco



imposto dal Covid 19 ha comportato che da settembre 2019 fino ai primi mesi del 2021 fossero messi a concorso meno di 22 mila posizioni lavorative. Con questi dati solo per recuperare i posti persi occorrerebbero oltre dieci anni.

Ciò che viene compressa è la capacità delle pubbliche amministrazioni di garantire lo stesso standard di servizi attuale, è stimabile difatti una riduzione pari ad un terzo della capacità di presidiare le diverse attività di servizio ed amministrative che avranno ripercussioni sull'efficienza e sull'efficacia dell'azione pubblica e soprattutto ricadute negative in termini di tempi di attesa e distribuzione territoriale dei servizi pubblici, per queste ragioni, come Fp Cgil riteniamo che la priorità sia intanto potenziare il perimetro pubblico dei servizi essenziali e fondamentali attraverso un Piano straordinario di assunzioni che vada oltre il turnover, un aggiornamento dei piani dei fabbisogni e una loro ridefinizione non finalizzata solo alla rideterminazione degli organici ma in coerenza con le missioni e obiettivi generali di servizio di ogni amministrazione (revisione dei profili professionali, ambiti di intervento, attivazione di nuovi servizi, innovazione).

Affidare ad una tempistica e a modalità inadeguate all'emergenza occupazionale l'inserimento di nuove professionalità che saranno indispensabili, nell'immediato, anche per la gestione dei progetti finanziati dalle risorse del PNRR sarebbe una scelta che non coglie l'urgenza di un nuovo potenziamento professionale delle PPAA e non tiene conto del dato evidente in merito all'andamento dell'età media nei settori pubblici: nel 2001 in nessuno dei comparti privatizzati l'età media di uomini e donne superava i 50 anni; nel 2019 tutti i comparti hanno superato questa soglia con l'eccezione delle donne in Sanità e nel Comparto autonomo. L'età media complessiva, nei settori privatizzati, è di 51,78 anni per uomini e donne; le funzioni centrali si trovano ad un estremo con un'età media di 54,1 anni; la Sanità si trova all'estremo opposto con un'età media di 50,3 anni.

Sono quindi complessivamente condivisibili gli obiettivi dell'art.10 in merito alla semplificazione delle procedure selettive ai fini di accelerare l'accesso alle pubbliche amministrazioni. D'altra parte l'emergenza pandemica attualmente in corso non ha fatto altro che evidenziare maggiormente l'urgenza di semplificare le procedure di accesso alla pubblica amministrazione per garantire un numero massiccio di assunzioni in tempi brevi.

E' tuttavia necessario valutare più attentamente le soluzioni prospettate, per capire se queste possano garantire anche altre esigenze oltre a quelle di facilitare l'accesso del personale con riferimento, in particolare al criterio dell'accesso per selezione pubblica previsto dall'art. 97 della Costituzione.

Il testo distingue tra **un regime ordinario** rivolto a tutte le amministrazioni di cui all'art.1 comma 2 del D.lgs. 165/2001 e **un regime speciale** da attuarsi nell'immediatezza



dell'emergenza pandemica. Nell'ambito del regime speciale vengono poi distinti i casi di concorsi per cui è già stato emanato il bando ma non hanno ancora espletato nessuna delle prove previste, da quello dei concorsi il cui bando verrà emanato dopo l'entrata in vigore del DL in discussione. Vi è poi il caso ulteriore di procedure selettive in corso o pubblicate alla data di entrata in vigore del DL che prevedano tra le prove selettive un corso di formazione.

### **Regime ordinario**

La norma prevede, anche in deroga al DPR 487/1994 e alla legge 56/2019 che le prove selettive si limitino ad una sola prova scritta, una orale e alla valutazione dei titoli ai fini dell'ammissione alle fasi concorsuali.

E' necessario chiarire se l'utilizzo dei titoli e dell'esperienza professionale, ai fini della formazione del punteggio finale, resti o meno una facoltà in carico alle amministrazioni e se quindi sia possibile una selezione per sola prova scritta e orale.

Appare utile che la prova scritta debba obbligatoriamente avvenire con l'utilizzo di strumenti informatici e digitali, al fine di evitare la duplicazioni di prove "preselettive" che comunque andrebbero a svolgersi nelle stesse modalità.

Relativamente alle previsioni del comma 1 lettera c), si ritiene di eliminare il primo periodo (da una fase....a concorsuale), difatti, mentre il secondo periodo è condivisibile e comprensibile, la formulazione del periodo che si richiede di eliminare potrebbe generare difformità interpretative, nella relazione infatti si indica che " si prevede infine una fase di valutazione dei titoli ai fini della successiva ammissione alle fasi concorsuali", non contestualizzando però la successione delle fasi concorsuali, pertanto si chiede di riformulare.

Sono poi più che condivisibili le garanzie richieste per l'eventuale svolgimento della prova orale in modalità video conferenza. Appare però poco ambizioso limitarne il ricorso alle risorse disponibili a legislazione vigente; se adeguatamente incentivata questa modalità può produrre importanti economie di scala, specie per concorsi con numeri significativi, perché può permettere lo svolgimento delle prove orali senza la necessità di ampi spazi fisici e in tempi rapidi. Andrebbe perciò valutata una sua incentivazione.

### **Regime speciale**

Bene la previsione di poter integrare il bando attraverso l'utilizzo di strumenti informatici e digitali, ma anche in questo caso si potrebbe immaginare un'incentivazione del ricorso a



queste modalità piuttosto che la loro limitazione alle risorse disponibili a legislazione vigente.

Va chiarito se il mancato ricorso ai titoli come modalità di preselezione, da parte delle amministrazioni, implichi l'impossibilità di svolgere prove preselettive già in programma.

In analogia con le suindicate considerazioni al comma 1 lettera c) si ritiene che analogo riformulazione debba essere riproposta al comma 4 art.10.

E' condivisibile l'idea di evitare i corsi di formazione in aggiunta alla prova scritta e orale per i concorsi che lo prevedevano, vista la fase emergenziale. Tuttavia non va esclusa che questa modalità possa essere utilizzata in alternativa alla prova scritta o a quella orale anche nell'ambito del regime ordinario semplificato, laddove si configuri come elemento di valutazione comparativa.