FUNZIONE PUBBLICA
CGIL
PIEMONTE

Sanità Penitenziaria - Inquadramenti del personale sanitario

Alla vigilia del 14 giugno 2009, data di scadenza del periodo di proroga di tutti i rapporti in convenzione, come previsto dal DPCM 1/4/2008, cresce l'ansia degli operatori sanitari penitenziari circa il loro futuro lavorativo.
Continuando nell'azione di informazione corretta e puntuale che questa Organizzazione ha svolto a sostegno del processo riformatore, rendiamo noto che il 4 giugno le parti sindacali sono convocate dal Direttore Regionale sanità Dott. Demicheli per informazioni in merito all'applicazione dei provvedimenti relativi alla riforma della Medicina Penitenziaria.
Soprattutto ci preme rassicurare i lavoratori interessati che la FP-CGIL continuerà a vigilare affinché qualsiasi accordo in merito sia rispettoso dello spirito innovatore del DPCM, che prevede un miglior servizio di assistenza sanitaria per i detenuti e insieme la crescita e la valorizzazione professionale degli operatori sanitari.
La riforma offre finalmente la possibilità di inquadrare tutto il personale in transito nelle Aree contrattuali del Servizio Sanitario Nazionale. Occorre che l'Assessorato Regionale competente continui a mostrare il coraggio e la coerenza allo spirito del DPCM che finora l'hanno contraddistinto, a livello nazionale, nell'importante processo riformatore.
Per questo auspichiamo che non si proroghi ulteriormente la fase di transizione, che può solo aumentare la confusione, il disagio dei lavoratori, la funzionalità del servizio. Le indicazioni del DPCM in merito al transito del personale sono chiare e definiscono che "i rapporti di lavoro del personale sanitario instaurati ai sensi della legge 9 ottobre 1970, n.740… continuano ad essere disciplinati dalla citata legge fino alla relativa scadenza."
Appare quindi comprensibile che la norma sulla compatibilità possa permanere per i medici incaricati a tempo indeterminato; riesce difficile invece condividere la proposta, da alcune parti ventilata, di un prosieguo della stessa per i cosiddetti medici incaricati provvisori, e di un suo superamento solo per i medici addetti al servizio integrativo di assistenza sanitaria (SIAS).
Il rischio è che i medici incaricati provvisori rimangano in un limbo di indefinitezza. Bisogna invece prevederne gradualmente la stabilizzazione, e il riconoscimento dell'anzianità, in termini di punteggio, ai fini di un loro inquadramento nell'ambito della medicina dei servizi.
Devono essere garantiti sia la tutela del limite orario settimanale non superiore a 48 ore, che una retribuzione adeguata (che, ricordiamo, si aggira sui 19 € l'ora).
Per quanto riguarda i medici SIAS, l'inquadramento contrattuale previsto per i medici della continuità assistenziale deve essere integrata con una specifica indennità di rischio e di disagio ambientale e raggiungere almeno la retribuzione oraria di euro 30.
Per tutto il personale medico risulta fondamentale, ai fini del riconoscimento del titolo di specialità, la valorizzazione del servizio finora effettuato.
Per quanto riguarda i medici specialisti e altre professionalità con incarico di consulenza, sarà importante garantire la continuità dell'assistenza e insieme la spendibilità dell'esperienza finora maturata in ambito penitenziario. Occorre effettuare il loro inserimento nella graduatoria della specialistica ambulatoriale.
Riguardo al personale infermieristico in rapporto di convenzione, va garantito il prosieguo del rapporto libero professionale nell'ottica di una graduale stabilizzazione tramite procedure concorsuali che valorizzino tra i requisiti l'esperienza maturata in ambito penitenziario.
Lì dove necessario, occorre definire percorsi formativi volti a garantire il raggiungimento degli standard attualmente presenti nel Servizio Sanitario Nazionale.
Riguardo ai consulenti psicologi (esperti ex art. 80 ed ex art. 8), è noto a tutti che questa Organizzazione Sindacale ha per prima posto il problema della necessità di colmare il vuoto del DPCM, che ha previsto il transito solo del personale di ruolo e non del personale in convenzione, che pure costituisce la stragrande maggioranza di operatori che finora ha garantito l'assistenza psicologica negli Istituti penitenziari.

A livello regionale l'impegno prosegue nella definizione e nel sostegno di un progetto che prevede il transito degli esperti (definito da apposito protocollo d'intesa tra l'Assessorato alla Salute e il Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria e Centro di Giustizia Minorile) alle ASL di pertinenza territoriale, e il loro inquadramento nell'ambito della specialistica ambulatoriale.
Sarà necessaria la definizione di un monte ore individuale atto a garantire l'efficacia dell'intervento, di un percorso formativo atto a garantire il raggiungimento degli standard adottati nell'ambito del SSN, di un graduale percorso di stabilizzazione
La CGIL continuerà ad offrire tutela ai lavoratori e sostegno ad un progetto veramente innovatore, contrastando le tendenze controriformatrici che a livello centrale, con inspiegabili lentezze e indugi, tentano di svuotare la riforma e a livello locale tutelano soprattutto interessi personali e/o corporativi. Ricordiamo che i tagli alla sanità hanno penalizzato fortemente anche la nostra regione, e che i fondi del 2009 previsti per il transito non sono stati ancora quantificati.
Occorre per questo fare un uso oculato delle risorse, e rispettare rigorose priorità. Tra queste ultime c'è la necessità di assicurare le prestazioni essenziali, la stabilizzazione dei medici e degli infermieri, la stipula d'intesa con la regione, l'università e gli ordini professionali per il riconoscimento dei titoli di servizio come crediti formativi per accedere ai titoli di specializzazione o di formazione specifica per la medicina generale, il percorso formativo obbligatorio, con accreditamento ECM per tutte le professioni coinvolte.
Non è il momento di concentrare nella realtà torinese nuove strutture complesse, a scapito delle realtà periferiche, è definitivamente passato il momento di riproporre nuove costose strutture rispondenti a vecchie logiche carcerarie.
Occorre invece potenziare la rete dei servizi sul territorio, occorre predisporre soluzioni organizzative realmente coerenti al salto culturale che la riforma ha significato.

Torino, 27 maggio 2009

Funzione Pubblica Cgil Piemonte