

INTERROGAZIONE N. 3-01975

Legislatura 17^a - Aula - Resoconto stenografico della seduta n. 463 del 10/06/2015

D'AMBROSIO LETTIERI, FLORIS, AIELLO, SCAVONE, RIZZOTTI

Ai Ministri della salute e dell'economia e delle finanze

Premesso che:

dal 1993 l'Unione europea ha fissato (direttiva 104/1993/CE) *standard* comuni che disciplinano l'orario di lavoro, applicati sin dal 2000 (direttiva 34/2000/CE) a tutti i settori dell'economia; tale direttiva ha assicurato una protezione minima a tutti i lavoratori contro abusi e contro il mancato rispetto di periodi minimi di riposo;

nel novembre 2003 la direttiva 88/2003/CE ha accolto i criteri "minimi" riguardanti riposi, pause, ferie, orario massimo di lavoro e lavoro notturno. Per il riposo giornaliero la misura considerata "minima" dalla UE è quella di 11 ore consecutive nell'arco di 24 ore, partendo dall'inizio dell'attività, mentre il tempo di lavoro massimo settimanale è stato individuato in 48 ore, comprendenti anche le quote di lavoro straordinario;

in Italia le direttive 104/1993/CE e 34/2000/CE sono state recepite nell'aprile del 2003 con il decreto legislativo n. 66;

il decreto legislativo, all'art. 1, definisce riposo adeguato: "Il fatto che i lavoratori dispongano di periodi di riposo regolari, la cui durata è espressa in unità di tempo, e sufficientemente lunghi e continui per evitare che essi, a causa della stanchezza, della fatica o di altri fattori che perturbano la organizzazione del lavoro, causino lesioni a se stessi, ad altri lavoratori o a terzi o danneggino la loro salute a breve o a lungo termine";

considerato che:

nel dicembre del 2007, con la legge finanziaria 2008 (di cui alla legge n. 244 del 2007), per questioni di natura economica, è stata imposta una *deregulation* totale degli orari di lavoro del personale medico e sanitario. Sono stati quindi introdotti supporti legislativi impropri per modificare l'art. 7 (riposi giornaliero) e l'art. 4 (durata massima dell'orario di lavoro settimanale) del decreto legislativo n. 66 del 2003, con cui si era stata recepita in Italia la direttiva europea sulla organizzazione dell'orario di lavoro;

in pratica, il Governo allora in carica negò ai medici e ai dirigenti sanitari quel "diritto alla salute" che è inalienabile e costituzionalmente garantito, a dispetto della palese illegittimità delle modifiche alla direttiva europea;

considerato inoltre, che la letteratura scientifica internazionale ha collegato direttamente la privazione del riposo e gli orari prolungati di lavoro dei medici ad un netto incremento degli eventi avversi e del rischio clinico per i pazienti, coinvolgendo il tema della sicurezza delle cure e quindi la tutela della salute dei cittadini che si rivolgono alle strutture ospedaliere;

considerato infine, che dopo ripetute sollecitazioni da parte delle associazioni di categoria, la Commissione europea ha chiesto all'Italia le motivazioni del non rispetto della direttiva;

le motivazioni fornite in proposito dal Governo Renzi si sono basate essenzialmente sul ruolo dirigenziale dei medici del Servizio sanitario nazionale, ma risulta evidente che i medici attivi nel Servizio sanitario nazionale, ancorché classificati quali "dirigenti", non sempre godono delle prerogative o dell'autonomia dirigenziale, ben specificate dalla Commissione europea, durante il loro lavoro. Anzi, nella stragrande maggioranza dei casi (i cosiddetti *professionals*) tali prerogative non sussistono, in presenza di un rapporto di lavoro contrattualizzato basato sugli orari di lavoro e non solo sui risultati, per cui non possono essere tenuti fuori dalle tutele relative ai riposi e ai tempi massimi di lavoro;

non ritenendo valide le giustificazioni addotte, la Commissione europea nei primi mesi del 2014 ha aperto una procedura di infrazione presso la Corte di giustizia europea. Solo a questo punto il Governo

italiano, per evitare la condanna, e le pesanti penalizzazioni economiche derivanti, con l'art. 14 della legge n. 161 del 2014 ha introdotto le necessarie modifiche legislative differendo, però, l'applicazione delle norme comunitarie sull'orario di lavoro di un altro anno;

preso atto che a parere degli interroganti:

se, come è precisato nella stessa direttiva 88/2003/CE, e in numerose sentenze delle Corti di giustizia (si vedano in particolare le sentenze SIMAP e Jaeger), è valido l'automatico adeguamento della direttiva medesima nel corpo delle leggi del singolo Stato, indipendentemente dall'atto formale del recepimento, vengono a cadere le leggi dello Stato, sia antecedenti che successive ad essa, che ne ostacolano la corretta applicazione. Anche il rinvio previsto dall'articolo 14 della legge n. 161 del 2014 deve essere considerato nullo e, sulla scorta delle 2 sentenze Fuss della Corte di Giustizia, i medici stessi hanno diritto sia al risarcimento economico per i turni non rispettosi del riposo minimo e per le ore effettuate, oltre il dovuto (Fuss 1), sia ad un indennizzo per la mancata osservanza in sé della direttiva da parte dello Stato (Fuss 2),

si chiede di sapere:

se i Ministri in indirizzo ritengano che il mancato rispetto dell'orario massimo di lavoro e delle ore di riposo giornaliero, così come disposte dal decreto legislativo n. 66 del 2003 per il personale della dirigenza medica, possa determinare una riduzione dei livelli di appropriatezza, qualità ed efficienza delle prestazioni sanitarie con conseguente pregiudizio per la tutela della salute pubblica;

quali provvedimenti legislativi di propria competenza intendano adottare al fine di riconoscere i danni subiti dai medici per effetto della mancata attuazione della direttiva 2003/88/CE e in quali tempi;

se ritengano di dover prevedere accantonamenti sul prossimo documento di economia e finanza, al fine di risarcire i professionisti danneggiati dalla mancata attuazione della direttiva 2003/88/CE.

(3-01975)