

INTERPELLANZA N. 2/251 AL MINISTRO DELLA SALUTE, AL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE, AL MINISTRO PER GLI AFFARI REGIONALI E LE AUTONOMIE.

INTERPELLANTI: ON. GIUSEPPE DE MITA; ON. LORENZO DELLAI

I sottoscritti chiedono di interpellare il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, per sapere – premesso che:

l'articolo 2, comma 2-*bis*, del decreto-legge 5 agosto 2010, n. 125, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° ottobre 2010, n. 163, ha disposto, nelle regioni sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, il blocco automatico del *turn-over* del personale dipendente e del personale convenzionato e il divieto di effettuare spese non obbligatorie, ai sensi dell'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, nel caso in cui i competenti tavoli tecnici di verifica dell'attuazione dei piani accertino, entro il 31 ottobre 2010, il venire meno parziale delle condizioni che hanno determinato l'applicazione delle citate misure, nel limite del 10 per cento e in correlazione alla necessità di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza;

inoltre, l'ultimo capoverso del comma 2-*bis* dell'articolo 2 del citato decreto-legge n. 125 del 2010, prevede che la disapplicazione delle stesse norme sopra citate è disposta con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute e il Ministro per i rapporti con le regioni e per la coesione territoriale;

il commissario straordinario della regione Campania, in ottemperanza a quanto disposto dal decreto commissariale 9 maggio 2012, n. 53, che ha approvato i programmi operativi predisposti dal commissario *ad acta* della regione Campania per l'esercizio 2012, ai sensi dell'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, ha stabilito l'osservanza del blocco totale delle assunzioni per il personale dipendente, salvo potersi avvalere di specifiche norme nazionali che ne dispongano uno sblocco parziale, per garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, ovvero, sempre a tal fine, l'adozione di deroghe assolutamente eccezionali;

nello specifico, in base a quanto contenuto nel citato decreto commissariale n. 53 del 2012, nel blocco del *turn-over* rientrano tutte quelle tipologie di reclutamento *ex novo* di personale che comportino un incremento di spesa a carico del servizio sanitario regionale, ovvero:

- a) le assunzioni a tempo indeterminato e determinato;
- b) i conferimenti di incarichi a tempo determinato;
- c) le assunzioni a tempo determinato per la sostituzione di personale assente a vario titolo, qualora tale assunzione sia onerosa;
- d) le acquisizioni di personale tramite mobilità intercompartimentali e mobilità extraregionali in entrata nell'ambito del comparto sanità;
- e) i comandi, le assegnazioni temporanee ed i distacchi previsti dalle vigenti disposizioni legislative o dalla contrattazione collettiva ad esclusione dei casi in cui sia configurabile un diritto soggettivo al trasferimento;
- f) le acquisizioni in *outsourcing* di servizi finalizzati all'espletamento di funzioni

istituzionali che possono configurarsi come elusive del blocco delle assunzioni;

g) il conferimento di incarichi ex articolo 7, comma 6, del decreto legislativo n. 165 del 2011, nonché tutte le altre forme di lavoro flessibile;

sono vietati nuovi conferimenti di incarichi o incrementi di oneri degli specialisti ambulatoriali interni in assenza di autorizzazione del commissario *ad acta* da adottarsi con decreto;

al fine di mantenere il livello minimo dei livelli essenziali di assistenza, numerose aziende sanitarie e ospedaliere, tra queste la asl di Avellino e l'azienda ospedaliera Moscati di Avellino, sono costrette a ricorrere a convenzionamenti interni e/o a prestazioni lavorative che vengono, tuttavia, contabilizzate in bilancio sotto la voce di «acquisti di beni e servizi», non risultando dette modalità di reclutamento di personale tra quelle interdette dal citato decreto;

dette soluzioni risultano, a parere degli interpellanti, incoerenti con il piano di rientro e con le politiche di contenimento della spesa, in quanto:

a) nel caso di convenzionamenti interni, il costo reale risulta superiore al costo di eventuali contratti a tempo determinato (ad esempio, un medico chiamato a ricoprire un turno notturno costa circa 500/600 euro che, se moltiplicato per l'intero monte ore annuali, corrisponde a cifre esorbitanti);

b) nel caso di ricorso a prestazioni lavorative contabilizzate come «acquisti di beni e servizi», il costo effettivo non viene calcolato tra i costi del personale, determinando un mancato controllo della spesa;

è evidente l'incoerenza e la contraddittorietà di questa condizione che determina chiaramente maggiori costi rispetto al ricorso ad assunzioni a tempo determinato;

questo stato di cose pesa ulteriormente sulla difficile realtà dell'assistenza campana, gravata a sufficienza dal blocco delle assunzioni di personale medico ed infermieristico, basti considerare che dai dati ufficiali forniti dalla struttura commissariale al tavolo nazionale per la verifica del piano di rientro, si evince che dal 2007 al 2015, a fronte di una riduzione del personale del servizio sanitario regionale pari a 15.834 unità, verrebbero assunti 1.018 unità (pari al 6,43 per cento), ovvero una quota irrisoria e del tutto insufficiente per ripristinare adeguate dotazioni organiche indispensabili a garantire i livelli essenziali di assistenza ai cittadini della Campania;

occorrerebbero, a parere degli interpellanti, azioni puntuali ed analitiche volte a determinare un'effettiva e reale riduzione della spesa bilanciata con il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza, mentre misure generiche come quelle adottate non hanno evidenziato alcun miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza del «sistema salute» della Campania:

quali urgenti iniziative i Ministri interpellati intendano porre in essere, al fine di sanare la situazione citata in premessa, con l'obiettivo di coniugare efficienza ed equità del sistema sanitario;

se non ritengano opportuno procedere alla predisposizione di un decreto, ai sensi dell'ultimo capoverso del comma 2-*bis* dell'articolo 2 del decreto-legge 5 agosto 2010, n. 125, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° ottobre 2010, n. 163, che, a seguito di una verifica analitica da parte dei tavoli tecnici che evidenzia una riduzione del costo ed un miglioramento delle prestazioni, attui, rispetto alle soluzioni fino ad oggi individuate (convenzionamenti interni e ricorso a prestazioni professionali atipiche), uno sblocco del *turn-over* per contratti a tempo determinato, in ragione delle verificate esigenze, e, in particolare, per le urgenze/emergenze.

(2-00251) «De Mita, Dellai».