



Francesca De Vito
Consigliere - XI Legislatura

Gruppo Misto

Al Presidente del Consiglio Regionale
On.le Marco Vincenzi

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA

Oggetto: Cronoprogramma del piano di reinternalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e criteri di selezione per il personale già a tempo determinato da diversi anni, con contratti interinali o assunti dalle cooperative che svolgono i servizi nelle aziende ospedaliere della Regione Lazio.

VISTO

lo Statuto della Regione Lazio;

il DCA del 20 gennaio 2020 n. U00018, concernente: “Adozione in via definitiva del piano di rientro “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021” ai sensi e per gli effetti dell’art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo. Modifiche ed integrazioni al DCA U00469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019”;

la deliberazione della Giunta regionale 21 gennaio 2020, n. 12, concernente “Presenza d'atto e recepimento del "Piano di rientro Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021 ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo", adottato in via definitiva con il Decreto del Commissario ad acta n. U00018 del 20.01.2020 ai fini dell'uscita dal commissariamento.”;

la Delibera del Consiglio dei Ministri 5 marzo 2020, con cui è stato disposto, tra l’altro, di approvare il Piano di Rientro della Regione Lazio adottato dal Commissario ad acta con il DCA n. U00018 del 20 gennaio 2020 e recepito dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 12 del 21 gennaio 2020, subordinatamente al recepimento, mediante deliberazione di Giunta integrativa, da adottarsi entro il termine del 30 marzo 2020 (poi prorogato al 30 giugno 2020), delle ulteriori modifiche richieste dai Ministeri Salute ed Economia e Finanze con il parere del 28 gennaio 2020;

il DCA del 25 giugno 2020 n. U00081 che ha adottato il Piano di rientro denominato “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021” in recepimento delle modifiche richieste dai Ministeri vigilanti con il citato parere del 28 gennaio 2020 e definito il percorso volto a condurre la Regione verso la gestione ordinaria della sanità, previa individuazione degli indirizzi di sviluppo e qualificazione da perseguire;



la deliberazione della Giunta regionale n. 406 del 26 giugno 2020 recante “Presenza d’atto e recepimento del Piano di Rientro denominato “Piano di riorganizzazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021” adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell’uscita dal Commissariamento ed, in particolare, gli indirizzi volti a promuovere la presa in carico globale della persona attraverso la transizione dal modello di attesa a quello proattivo, l’integrazione tra setting di cura e professionisti ed il potenziamento delle strutture territoriali, da realizzare anche attraverso investimenti nell’innovazione tecnologica e nella telemedicina;

Il " Decreto Cura Italia " (DL n. 18/2020), convertito con modificazioni dalla Legge n. 27/2020, recante “Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”;

la Legge Bilancio 2022 (L. 234 del 30 dicembre 2021, art. 1 comma 268 lett b) e c)

PREMESSO CHE

Con la Legge Bilancio 2022 (L. 234 del 30 dicembre 2021, art. 1 comma 268 lett b) e c) sono stati previsti i criteri attraverso cui assumere personale sanitario e socio sanitario, al fine di rafforzare strutturalmente i servizi sanitari regionali anche per il recupero delle liste d'attesa e per la valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza da COVID-19;

con la legge sopra descritta, gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, nei limiti di spesa consentiti: a) verificata l'impossibilità di utilizzare personale già in servizio, nonché di ricorrere agli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore, possono avvalersi, anche per l'anno 2022, delle misure previste dal decreto-legge n. 18/2020, convertito dalla legge n. 27/2020, anche mediante proroga, non oltre il 31 dicembre 2022, degli incarichi conferiti ai sensi delle medesime disposizioni;

sempre con la medesima legge di cui sopra, dal 1° luglio 2022 e fino al 31 dicembre 2023 possono assumere a tempo indeterminato il personale del ruolo sanitario e gli operatori socio-sanitari che siano stati reclutati a tempo determinato con procedure concorsuali e che abbiano maturato al 30 giugno 2022 alle dipendenze di un ente del Servizio sanitario nazionale almeno diciotto mesi di servizio, anche non continuativi, di cui almeno sei mesi tra il 31 gennaio 2020 e il 30 giugno 2022, secondo criteri di priorità definiti da ciascuna regione.

Alle iniziative di stabilizzazione del personale assunto mediante procedure diverse da quelle sopra indicate si provvede previo espletamento di prove selettive, anche al fine di reinternalizzare i servizi appaltati, prevedendo la valorizzazione, anche attraverso una riserva di posti non superiore al 50 per cento di quelli disponibili, del personale impiegato in mansioni sanitarie e socio-sanitarie corrispondenti nelle attività dei servizi esternalizzati che abbia garantito assistenza ai pazienti tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2021 e con almeno tre anni di servizio;



le ASL e le singole Aziende Ospedaliere della Regione Lazio sono in fortissima carenza di organico, e ciò ha creato una forte ripercussione sulla qualità dell'assistenza ai pazienti;

troppo spesso con la giustificazione del blocco delle assunzioni nel settore pubblico (o per bypassarlo), si procede con consulenze, deroghe/proroghe o con l'esternalizzazione di appalti a ditte e cooperative, di fatto privatizzando interi servizi strategici della sanità regionale;

sono coinvolti nelle esternalizzazioni migliaia di figure professionali, con notevole aggravio di costi per il servizio pubblico e con il peggioramento della qualità del servizio e delle condizioni di lavoro;

lo spostamento dei costi del personale su altre voci, considerato che questo incideva per l'80% sui bilanci generali Asl e AO, ha causato l'aumento del ricorso alle esternalizzazioni e che questa modalità si è diffusa praticamente in ogni ambito della sanità, con il ricorso al personale delle cooperative o delle aziende private anche negli ospedali, nei DEA e nei Pronto Soccorso;

troppo spesso i professionisti che lavorano nei servizi esternalizzati sono assunti a tempo determinato, e vivono ricattati e in condizioni precarie, pur effettuando le stesse mansioni e funzioni dei loro colleghi infermieri e medici, assunti invece dal servizio pubblico con la creazione di fatto di una grave discriminazione tra i lavoratori di serie A, dipendenti regionali, e i lavoratori di serie B, precari delle cooperative. Entrambi svolgono fianco a fianco le stesse mansioni, in molti casi, ma con tutele, diritti e stipendio completamente diversi (innanzitutto ferie, pause, permessi e malattia). Compresa le diverse condizioni logistico/organizzative e di sicurezza che gli operatori "esternalizzati" affrontano quotidianamente.

CONSIDERATO CHE

Una sola cooperativa gestisce presso il Policlinico Umberto I di Roma, circa 600 infermieri in appalto e che ogni ora lavorata di questi infermieri costa alla Regione circa 26 euro, al lavoratore ne arrivano circa 10 lordi e in molti casi anche 7/8 euro;

il lavoro appaltato è fin troppo spesso sinonimo di sfruttamento: precariato estremo, paghe basse, stipendi pagati in ritardo, demansionamenti, turnistica imposta senza rispetto delle regole contrattuali, trasferimenti e ricatti occupazionali su ferie, malattie e permessi di lavoro;

CONSIDERATO ALTRESI CHE

per il sistema sanitario nazionale il pacchetto economico a disposizione nella parte corrente delle regioni è stato aumentato di 2 miliardi all'anno per il 2022, 2023, 2024, più altri 2 miliardi in conto capitale;

secondo una stima sono stati stanziati per la stabilizzazione del personale sanitario, assunto non solo durante l'emergenza Covid, circa 690 milioni di euro per il 2022 a livello nazionale e 625 milioni di euro per l'anno 2023;



ogni realtà regionale ha il suo piano di reinternalizzazione;

è molto importante definire in previsione dell'espletamento dei bandi di concorso i criteri di valutazione che tengano conto dell'esperienza maturata all'interno delle strutture, in modo che la quota assunzionale stabilita per la garanzia occupazionale possa essere titolo preferenziale o costituisca valore di punteggio;

l'inserimento di nuovo personale deve essere effettuato secondo il reale fabbisogno di ogni azienda sanitaria e in funzione della nuova domanda di servizi sociosanitari territoriali;

l'internalizzazione dei servizi dovrebbe avvenire secondo criteri oggettivi sul personale da assumere, tenendo specialmente in considerazione gli anni di servizio prestato sia in modo precario con la Regione, le ASL e le Aziende Ospedaliere, che con tutte le cooperative che effettuano i servizi esternalizzati, riconoscendo in modo prioritario il lavoro svolto con competenza, professionalità e spirito di abnegazione nell'arco degli anni, ed evitando di dare priorità ad accordi tra le maggiori sigle sindacali, la Regione e le varie Aziende sanitarie.

ad oggi nella riorganizzazione della Regione Lazio in ambito sanitario non sussistono il numero esatto di lavoratori attualmente esternalizzati, per ogni asl e per ogni azienda ospedaliera, le modalità, tempistiche, i costi in merito a vantaggi e svantaggi del percorso di reinternalizzazione in equilibrio con la stabilizzazione;

che ad oggi non ci sono linee guida in merito ai servizi che una Asl o un'Azienda ospedaliera può esternalizzare (o prorogare su appalti già esistenti) e che limiti l'uso di gare esterne solo a specifiche emergenze e solo dopo autorizzazione della Regione;

nel caso vi fosse autorizzazione di gare esterne limitate all'emergenza nei bandi di concorso per gli appalti dei servizi, si inseriscano clausole di garanzia occupazionale a tutela del personale esternalizzato, e criteri di valutazione etica/sociale dei fornitori.

Tutto ciò premesso e considerato,

SI INTERROGA

**il Presidente della Regione Lazio, On.le Nicola Zingaretti, l'Assessore alla Sanità
e integrazione Socio-Sanitaria, On. Alessio D'Amato**

per conoscere,

quale sia il Cronoprogramma della Regione Lazio per la reinternalizzazione del personale sanitario, suddiviso per figure professionali con l'indicazione dei criteri oggettivi di attuazione delle procedure previste a livello nazionale nonché gli specifici meccanismi di riconoscimento degli anni di esperienza professionale che verranno adottati per le selezioni in ogni azienda sanitaria e ospedaliera regionale.

Francesca De Vito