

Mozione Gigli e altri

La Camera,

premessi che:

secondo il rapporto statistico 2014 dell'Ocse, in Italia la spesa sanitaria continua a diminuire, e tale riduzione si deve soprattutto agli interventi del Governo per contenere i disavanzi di bilancio che hanno comportato un calo pari al 3 per cento in termini reali nel 2013;

con 3,9 medici ogni mille abitanti l'Italia si colloca sopra la media OCSE di 3,2 medici, al contrario risulta sotto la media sia per il numero di infermieri, 6,4 ogni mille abitanti, contro gli 8,8 della media OCSE, che per il numero di posti letto in ospedale per acuti dove ci si attesta su una media di 3,4 per mille abitanti contro i 4,8 della media OCSE. Quest'ultimo dato mostra in particolare una netta diminuzione dei posti letto italiani che solo 12 anni fa erano 4,7 ogni mille abitanti;

con riferimento all'anno 2014, secondo il Documento di economia e finanza 2015, la spesa sanitaria in termini di pubblica amministrazione è risultata, nelle stime della Contabilità Nazionale, pari a 111.028 milioni, con un tasso di variazione dello 0,9 per cento rispetto all'anno 2013. In particolare, la spesa per il personale è pari a 35.487 milioni, in riduzione dello 0,7 per cento rispetto all'anno 2013;

la riduzione osservata è influenzata dai seguenti fattori:

il blocco del *turnover* in vigore nelle regioni sotto piano di rientro, nell'ambito delle manovre di contenimento della dinamica della spesa e a seguito della procedura sanzionatoria di cui all'articolo 1, comma 174, della legge 311 del 2004 e successive modificazioni e integrazioni;

le politiche di contenimento delle assunzioni messe in atto autonomamente dalle regioni non sottoposte ai piani di rientro;

gli automatismi introdotti dalla vigente legislazione in materia di rideterminazione dei fondi per i contratti integrativi del personale in relazione al personale cessato e l'applicazione delle ulteriori misure di contenimento della dinamica della spesa del personale previste dalla normativa vigente;

la dinamica osservata dall'aggregato evidenzia un andamento della spesa per il personale dipendente che conferma gli effetti derivanti dagli strumenti di *governance* del settore sanitario introdotti dai diversi accordi tra Stato-regioni intervenuti in materia;

in particolare, il blocco delle assunzioni e di ogni altra forma di reclutamento, a fronte delle progressive uscite di personale per quiescenza, ha delle ricadute sia sulla offerta sanitaria e il mantenimento dei Lea, sia sull'effettivo conseguimento degli obiettivi di risparmio preventivati;

l'esigenza di assicurare i livelli essenziali di assistenza induce i soggetti gestori del servizio a porre in essere talune procedure «alternative» per sopperire alla mancanza di personale dedicato (quali il ricorso a prestazioni di lavoro straordinario o in regime di prestazioni aggiuntive, o altre fattispecie quali l'acquisto di prestazioni professionali da privati) che, tutte insieme, vanificano le conseguenze della misura rigorosa del blocco in termini di mancato risparmio, se non addirittura comportando maggiori costi;

si registra positivamente che nel mese di aprile 2015 è stato pubblicato in *Gazzetta Ufficiale* il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri che permette la stabilizzazione dei lavoratori precari del Servizio sanitario nazionale, aprendo quindi una nuova fase per infermieri, medici e altro personale con contratto di lavoro a tempo determinato che per anni ha garantito la continuità nella erogazione delle prestazioni di cura e assistenza sanitaria dei cittadini. Il decreto disciplina le procedure concorsuali riservate per l'assunzione presso gli enti del Servizio sanitario nazionale, e prevede specifiche disposizioni per il personale dedicato alla ricerca. Le procedure concorsuali sono riservate al personale del comparto sanità e a quello appartenente all'area della dirigenza medica e del ruolo sanitario;

anche se non determinerà il recupero di quanto perso in termini economici dal personale del Servizio sanitario nazionale in questi ultimi sei anni di blocco della contrattazione, la Legge di stabilità 2015 ha introdotto diverse novità tese a sbloccare il trattamento accessorio del personale dipendente come anche le progressioni di carriera orizzontale;

la stessa Conferenza delle regioni, per quanto attiene a tutto il personale del Servizio sanitario nazionale ha ritenuto opportuno emanare delle linee guida per l'applicazione della Legge di stabilità 2015 e specificatamente con riferimento alle modifiche apportate all'articolo 9 della legge 122 del 2010;

piuttosto che ricorrere alla compressione delle spese per il personale, l'attuale gestione del sistema sanitario consentirebbe di recuperare importanti risorse attraverso l'adozione generalizzata dei costi standard e la riduzione del controllo politico sulla selezione dei *manager* delle aziende sanitarie e della dirigenza sanitaria;

sta maturando invece in Conferenza Stato-regioni il progetto di coprire le vacanze determinatisi nell'organico della dirigenza sanitaria ricorrendo al finanziamento da parte delle regioni di posti aggiuntivi a più basso costo per medici in formazione,

impegna il Governo

ad assumere iniziative, nel rispetto delle disposizioni vigenti, volte a limitare il blocco del *turn over* soprattutto in quelle regioni che hanno da tempo avviato procedure di rientro, al fine di non penalizzare la qualità dei servizi e di contenere il corso all'*outsourcing* ai soli casi di effettiva emergenza, evitando il ricorso alla copertura delle carenze accumulate nell'organico del personale sanitario con il personale in formazione (specializzandi);

a sostenere in sede di Conferenza Stato-regioni l'opportunità di prevedere criteri di riferimento validi su tutto il territorio nazionale in materia di attribuzione delle risorse umane alle diverse attività sanitarie;

ad adottare iniziative per reperire compatibilmente con l'equilibrio generale della finanza pubblica, le risorse necessarie al rinnovo dei contratti del personale sanitario;

ad assumere iniziative per accelerare per quanto di competenza, l'adozione del meccanismo di finanziamento delle regioni attraverso il sistema dei costi standard;

a considerare la necessità di assumere iniziative di competenza volte ad accelerare l'effettiva applicazione delle nuove modalità di selezione dei dirigenti di secondo livello secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia.

(1-00909)

(Testo modificato nel corso della seduta). «Gigli, Capelli, Dellai».