

Mozione Calabrò e altri

La Camera,

premessi che:

nell'ambito di un ampio processo volto alla razionalizzazione e riorganizzazione della rete assistenziale, si è assistito all'adozione di misure relative alla gestione del personale degli enti e delle aziende del Servizio sanitario nazionale che hanno progressivamente comportato una contrazione nelle assunzioni del personale sanitario al fine di un ridimensionamento della spesa complessiva;

la legge 23 dicembre 2014, n. 190 (articolo 1, comma 583) prevede che gli attuali strumenti di contenimento della spesa per il personale degli enti e delle aziende del Servizio sanitario nazionale siano estesi al periodo 2016-2020;

il personale sanitario costituisce oggi uno dei fattori di maggiore criticità del Servizio sanitario nazionale e i vincoli imposti, tra cui il blocco totale e parziale del *turnover*, se, da un lato, hanno consentito una riduzione della spesa sanitaria, dall'altro, hanno determinato una contrazione dell'offerta sanitaria con riflessi anche sui livelli essenziali di assistenza (lea) e sull'uniforme garanzia dei medesimi sul territorio nazionale;

a seguito del verificarsi di situazioni di carenza di personale necessario per garantire i servizi sanitari essenziali, si è sempre più diffusa la pratica dell'*outsourcing* e del ricorso al lavoro flessibile, eludendo in tal modo la normativa in materia ed aumentando il precariato all'interno del sistema;

allo stato attuale, le stesse caratteristiche del Servizio sanitario nazionale consentono di gestire eventuali carenze o eccedenze di personale solo a livello regionale, poiché, se si rilevasse un'eccedenza di personale in una singola regione e contemporaneamente una carenza in un'altra, oggi non sarebbe possibile governare il flusso per riequilibrare la distribuzione di risorse umane a livello nazionale;

il Patto per la salute 2014-2016 prevede, oltre a misure volte a stabilizzare il personale precario e ridurre i vincoli del *turnover*, l'introduzione di *standard* di personale per livello di assistenza, anche attraverso la valorizzazione delle iniziative promosse a livello comunitario, al fine di determinare il fabbisogno dei professionisti sanitari a livello nazionale (articolo 22);

l'adozione di efficaci misure volte alla razionalizzazione e gestione del personale sanitario, idonee ad assicurare l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e il contenimento della spesa pubblica, presuppone che venga accertato il fabbisogno di personale sanitario a livello nazionale e per livello di assistenza;

a fronte del verificarsi di situazioni di carenza di personale sanitario è quanto mai necessario trovare soluzioni adeguate, puntando all'utilizzo ottimale delle risorse umane, anche attraverso politiche che favoriscono la mobilità,

impegna il Governo:

ad adottare, in tempi rapidi, una metodologia, mediante accordo in sede di Conferenza Stato-regioni, che consenta di determinare il fabbisogno di personale sanitario a livello nazionale e regionale in modo univoco, in quanto determinato in base a uniformi e definiti parametri e criteri di valutazione, nonché a garantire un'attività di monitoraggio, a livello centrale, per la sopraddetta iniziativa;

a valutare, ferma restando la competenza regionale in materia, ogni iniziativa di competenza, anche di concerto con la Conferenza delle regioni e delle province autonome, affinché siano individuate misure volte a realizzare la mobilità interregionale del personale sanitario.

(1-00900) «Calabrò, Binetti, Dorina Bianchi».