

Mozione Miotto e altri

La Camera,

premessi che:

le indagini conoscitive condotte dalle commissioni di Camera e Senato sulla sostenibilità del sistema sanitario hanno consegnato al Parlamento ed al Governo impegnative conclusioni: una su tutte attiene alla necessità di non diminuire il finanziamento al sistema sanitario, ma di reinvestire nel sistema i risparmi che si debbono realizzare attraverso un'oculata *pending review*;

un capitolo decisivo per l'efficienza del Servizio sanitario nazionale riguarda il personale. Come evidenzia la relazione approvata in data 10 giugno 2015 presso la 12^a Commissione del Senato della Repubblica, «il personale costituisce oggi uno dei fattori di maggiore criticità del Servizio sanitario nazionale. Nel Servizio sanitario nazionale lavorano oltre 715 mila unità di personale, di cui 665 mila dipendenti a tempo indeterminato, 34 mila con rapporto di lavoro flessibile e 17 mila personale universitario. A questo si aggiunge il personale che opera nelle strutture private (accreditate e non) e, più in generale, nell'industria della salute, fra i quali i 222 mila occupati nella filiera del farmaco (produzione, indotto e distribuzione); la sanità è, quindi, un settore ad alta intensità di lavoro, in gran parte molto qualificato»;

la ragione delle criticità è principalmente da ricondurre ai tanti vincoli imposti, sia alla spesa sia alla dotazione di personale, in questi ultimi anni, in particolare nelle regioni sottoposte a piano di rientro: riduzione della spesa rispetto al livello del 2009; blocco totale o parziale del *turnover*, in particolare in caso di disavanzo sanitario; blocco delle procedure contrattuali; blocco della indennità di vacanza contrattuale (congelata al 2013); blocco dei trattamenti accessori della retribuzione; contenimento della spesa per il lavoro flessibile; riduzione delle risorse per la formazione specialistica dei medici;

un insieme di vincoli che, se hanno consentito una riduzione dal 2010 al 2012 di oltre 1 miliardo di euro (e ulteriori 700 milioni di risparmio sono già previsti per i prossimi anni), hanno anche prodotto una riduzione della capacità di risposta ai bisogni della popolazione (aumento delle liste di attesa e limitazioni dell'offerta, soprattutto nella componente socio-sanitaria), un aumento dell'età media dei dipendenti (il 36 per cento dei medici ha più di 55 anni e il 30 per cento degli infermieri ha più di 50 anni), un incremento dei carichi di lavoro e dei turni straordinari di lavoro del personale, nonché una serie di problematiche tra cui un malessere diffuso tra gli operatori ed una sempre più diffusa abitudine a ricorrere a varie forme di *outsourcing* elusive della normativa sul blocco;

l'esperienza insegna che, la prassi dell'*outsourcing* e del ricorso al lavoro flessibile, spesso necessaria (per garantire i servizi) e per lo più illusoria (quanto a contenimento della spesa), ha di fatto aumentato il precariato all'interno del sistema, anche in settori molto delicati dal punto di vista assistenziale (dal pronto soccorso alla rianimazione) e indebolito progressivamente la sanità pubblica, in ragione del crescente impiego di personale non strutturato, non appartenente al servizio, non destinatario di specifiche attività formative e non titolare di alcune importanti tutele (si pensi, ad esempio, alla tutela della maternità);

si aggiunga che, con la legge di stabilità per il 2015, ulteriori 2,6 miliardi di euro sono stati detratti dai trasferimenti a valere sul fondo sanitario nazionale, aggravando la già precaria condizione dei bilanci regionali, in particolare nelle regioni con piano di rientro;

peraltro, l'approvazione del recente Patto per la salute, l'approvazione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 6 marzo 2015 per la stabilizzazione dei lavoratori precari del Servizio sanitario nazionale e la recente pubblicazione del decreto sugli *standard* organizzativi e strutturali degli ospedali rappresentano la strumentazione normativa che può consentire l'avvio al superamento delle criticità sopra indicate;

è d'obbligo tener conto dei vincoli generali di finanza pubblica che impegnano Parlamento e Governo a reperire le risorse per il rinnovo dei contratti che da anni sono congelati, ma alcune innovazioni possono rappresentare impegno prioritario per il Governo;

tra il personale sanitario un intervento specifico deve riguardare la dirigenza sanitaria, viste sia la peculiarità della funzione svolta a garanzia di un diritto fondamentale costituzionalmente garantito, sia la peculiarità in materia di reclutamento con laurea magistrale e percorsi formativi soggetti alla normativa europea sulle specializzazioni mediche e sanitarie,

impegna il Governo:

a valutare di predisporre una revisione complessiva dei vincoli imposti per la gestione del personale del Servizio sanitario nazionale con provvedimenti volti a favorire il ricambio generazionale;

ad assumere iniziative per preservare la dotazione di personale attraverso assunzioni a tempo indeterminato nei servizi strategici come i servizi d'emergenza-urgenza, terapia intensiva e subintensiva, centri trapianti, assistenza domiciliare;

ad assumere iniziative per limitare il blocco del *turnover* e, più in generale, per evitare l'adozione di vincoli che producono effetti perversi, perché riducono il personale dipendente ma aumentano il ricorso a personale precario e/o a servizi esterni molto spesso più costosi a parità di attività;

a rimuovere, per quanto di competenza, gli ostacoli che di fatto, oggi, impediscono la mobilità a livello regionale;

a valutare la necessità di assumere iniziative di competenza per introdurre una distinta area negoziale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale ai fini della stipula dei relativi accordi nazionali di lavoro, in aggiunta a quelle già attualmente previste, visto che la dirigenza medica veterinaria e sanitaria costituisce oltre l'80 per cento di tutta la dirigenza pubblica contrattualizzata.

(1-00899)

(Testo modificato nel corso della

seduta). «Miotto, Lenzi, Gelli, Grassi, Albini, Amato, Argentin, Carnevali, Capone, D'Incecco, Murer, Sbroliini, Luciano Agostini, Albanella, Antezza, Beni, Borghi, Carloni, Carrozza, Fabbri, Fanucci, Fontanelli, Fossati, Fragomeli, Giacobbe, Iacono, Incerti, Marchetti, Marchi, Montroni, Rampi, Mariano, Patriarca, Lodolini, Casellato, Cominelli, Valeria Valente, Mognato, Preziosi, Giuditta Pini, Gregori»