

Consiglio Regionale del Piemonte



A00012582/A0300G-01 23/03/18 CR

CL-02-18-02/1345/2018/X

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

MOZIONE N. 1345

*ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 102 del Regolamento interno*

trattazione in Aula

trattazione in Commissione

**OGGETTO: STABILIZZAZIONE DEI MEDICI PRECARI CONVENZIONATI
DEL SERVIZIO EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE 118 PIEMONTE**

Premesso che:

- Il Servizio di Emergenza Sanitaria territoriale 118 è stato istituito con il DPR del 27 marzo, nel lontano 1992.
- Negli anni il 118 si è evoluto moltissimo, portando in campo altissime competenze e la dedizione assoluta dei professionisti che svolgono questo lavoro con grandissimo senso di responsabilità e recando straordinario lustro al sistema sanitario piemontese, al punto che lo stesso assessore Saitta ha dichiarato che questo servizio è "un fiore all'occhiello della sanità piemontese".
- Il 118 fa fronte a tutte le emergenze sanitarie: incidenti stradali, incidenti agricoli, infortuni di tutti i tipi, traumi, ustioni, malori, incidenti in montagna, assideramento, avvelenamento, incidenti industriali, oltre a tutte quelle situazioni in cui ci può essere rischio per la vita o l'incolumità di qualcuno (terremoti).
- Sono i medici del 118 ad occuparsi delle "reti tempo dipendenti" per infarto e ictus, tecnicamente chiamate "percorso STEMI" e "percorso ST", che rappresentano un'eccellenza della sanità piemontese. L'appropriata e rapida attivazione di questi percorsi, definiti da appositi protocolli regionali, ha consentito negli ultimi anni di salvare molte vite e di ridurre notevolmente i postumi di queste patologie, grazie alla tempestività della diagnosi, alla precoce somministrazione delle terapie per la stabilizzazione del paziente e al suo trasferimento nei centri di cura preposti in tempi molto stretti.
- La Centrale Operativa 118 provvede anche alla rilevazione in tempo reale dei posti letto nei reparti di emergenza degli ospedali della Regione, consentendo la destinazione finale dei pazienti a seconda della patologia e dalla gravità.
- La programmazione sanitaria regionale perseguirà, nel medio periodo, due obiettivi fondamentali: la riorganizzazione della rete ospedaliera ed il potenziamento dell'assistenza territoriale.

- Il perfezionamento del sistema di emergenza territoriale assume una importanza particolare per elevare il livello di sicurezza dei soggetti curati fuori dal regime di ricovero e per favorire, quando necessario, l'accesso assistito dei pazienti in condizione critica ai centri di più elevata specializzazione e complessità organizzativa, sia partendo dal territorio sia dai presidi ospedalieri.
- Il sistema dell'emergenza territoriale 118, nella auspicata configurazione dell'assistenza sanitaria piemontese, viene dunque a configurarsi come un indispensabile tessuto connettivo in grado di aumentare la piena collaborazione del territorio con gli ospedali meno specializzati e di questi con quelli di più elevata specializzazione, rendendo possibile una loro razionale distribuzione sul territorio piemontese.
- Il servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale soffre della cronica mancanza di personale dedicato. Fino al 2011 la Regione Piemonte è intervenuta a più riprese con sanatorie per la trasformazione dei contratti di convenzione a tempo determinato in contratti a tempo indeterminato. Si ricordano in proposito: D.G.R. n. 28 del 24.04.2006, D.G.R. n. 41 del 01.08.2008, D.G.R. n. 78 del 30.12.2009, D.G.R. n. 3 del 13.06.2011. Dal 2011 in poi la Regione Piemonte non ha più avviato alcuna pratica per la stabilizzazione del personale precario.

Rilevato che:

- Il vigente accordo di contratto nazionale per la Medicina Generale prevede che possono concorrere al conferimento degli incarichi a tempo indeterminato di Emergenza Sanitaria territoriale 118 i medici che sono inclusi nella graduatoria regionale di settore e, quindi, in possesso del Diploma di formazione specifica in Medicina Generale conseguito ai sensi del decreto legislativo 368/99.
- Considerata la difficoltà a reperire personale in possesso dei requisiti previsti, nel corso degli anni le Aziende Sanitarie hanno conferito numerosi incarichi a tempo determinato, in applicazione dell'articolo 97 della norma transitoria 7 dell'accordo nazionale collettivo, a medici non in possesso del Diploma di formazione specifica in Medicina Generale.
- Alla luce del vigente accordo nazionale, i medici reclutati con incarico a tempo determinato non possono essere stabilizzati, in quanto non inclusi nella graduatoria regionale per carenza di Diploma di formazione specifica in Medicina Generale, nonostante siano in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale, poiché gli stessi non hanno acquisito il titolo che consente la stabilizzazione del rapporto.

Considerato che:

- Il problema della stabilizzazione dei medici del 118 non riguarda soltanto la Regione Piemonte, ma anche altre Regioni. A livello nazionale è infatti stato avviato un confronto con le organizzazioni sindacali per risolvere il problema

nel prossimo accordo collettivo nazionale con i medici di Medicina Generale.

- Alcune Regioni, come la Toscana e l'Emilia Romagna, al posto di aspettare i tempi di una decisione a livello nazionale, uguale per tutti, hanno proceduto a sanatorie effettuate in accordo con le organizzazioni sindacali, individuando soluzioni diverse che non comportano aggravii di spesa, in quanto si tratta di personale già in servizio con contratti a tempo determinato.

- Il 22 giugno 2017 è entrato in vigore il decreto di riforma del lavoro pubblico, dlgs 25 maggio 2017, n. 75, che nel quadro della più ampia delega in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche (L. n. 124/2015) ha l'obiettivo di ridurre il precariato nella Pubblica Amministrazione avviando percorsi di stabilizzazione per i dipendenti in possesso di almeno tre anni di anzianità di servizio, anche non continuativi negli ultimi otto; e procedure concorsuali riservate, in misura non superiore al cinquanta per cento dei posti disponibili, ai precari della P.A.

Considerato inoltre che:

-Ad oggi, sul territorio della Regione Piemonte, risulta 77 medici che lavorano nell'emergenza sanitaria sono "convenzionati" con contratto a tempo determinato, oggetto di rinnovo annuale, sempre che il loro posto non sia riassegnato ad un altro medico, mettendo così fine un rapporto stabile e continuativo con le aziende sanitarie, che in alcuni casi raggiunge i 7-8 anni.

-In molti casi la precarietà dei medici che lavorano per il 118 è dettata dal fatto che l'accesso al Corso di Formazione in Medicina Generale, necessario per avere l'accesso a contratti a tempo indeterminato, è limitato a poche unità annue pari a 1/5 circa degli attuali iscritti alla facoltà di Medicina e Chirurgia. Inoltre l'accesso a tale corso di formazione è precluso, per incompatibilità, al personale medico del 118; e i professionisti che possono essere stabilizzati sono solo quelli che hanno maturato cinque anni di servizio con rapporto di lavoro subordinato.

Il Consiglio regionale, impegna la Giunta regionale del Piemonte

A predisporre un percorso "con accesso in sovrannumero al corso di formazione in Medicina Generale". In altre parole, una clausola di salvaguardia del posto di lavoro, concessa da subito e fino a conclusione dell'iter formativo, con un doppio impegno:

- a) La Regione consente ai medici precari E.S.T. del proprio territorio la partecipazione, in sovrannumero e senza erogazione della borsa di studio, al corso di formazione in Medicina Generale, mantenendo assegnato al medico in formazione il suo posto di lavoro. Tale soluzione produrrebbe anche l'effetto di incrementare, a costo zero, il numero di futuri medici di Medicina generale, della cui carenza oramai si discute in ogni sede.

- b) Il medico, da parte sua, si impegna a seguire il suddetto corso, e quindi ad



**CONSIGLIO
REGIONALE
DEL PIEMONTE**

acquisire il relativo titolo, ricevendo la garanzia di vedersi mantenuto, sin da subito e stabilmente, il posto di lavoro.

Questa strada oltre a fornire alla Regione dei nuovi medici con il titolo triennale in medicina generale, senza aggravii di spesa per le casse regionali in quanto si tratta di personale già in servizio con contratti a tempo determinato, garantirebbe una "plusvalenza" formativa di più di due milioni di euro in tre anni. Questa cifra viene estrapolata dalla semplice moltiplicazione della borsa regionale prescritta dalla norma vigente (11.603 euro/anno) per ogni corsista per 3 anni per gli attuali 77 medici interessati dal provvedimento in questione.

FIRMATO IN ORIGINALE

(documento trattato in conformità al provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243 del 15 maggio 2014)