



AL PRESIDENTE
307 | 1 | IX LEG. RA

Consiglio Regionale della Campania

Napoli, 13 Settembre 2012

Consiglio Regionale della Campania

Prot. Gen. 2012.0023710/A

Del: 14/09/2012 10.06.10

Da: CR A: SEROC

Al Presidente

del Consiglio Regionale della Campania

On.le Paolo Romano

SEDE

Atto Consiglio Regionale

Interrogazione a risposta scritta ai sensi dell'art. 127 comma 4

IX LEGISLATURA

Presentata dal consigliere Lucia Esposito

Al Presidente della Giunta della Regione Campania On. Stefano Caldoro

nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro del Settore Sanitario

Serv. Op. Comb
13/09/12

Gruppo PA
P...





Al Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro del Settore Sanitario
Presidente della Giunta della Regione Campania
On. Stefano Caldoro
Sede: Via Santa Lucia, 81 - 80134 Napoli

Oggetto : Incarichi di specialistica ambulatoriale presso il S.S.R.

La sottoscritta Consigliera regionale Lucia Esposito (del Gruppo PD)

Premesso che :

- il punto a) dell'art.1 della Legge 92 del 28 giugno 2012 prevede che : *“La presente legge dispone misure e interventi intesi a realizzare un mercato del lavoro inclusivo e dinamico, in grado di contribuire alla creazione di occupazione, in quantita' e qualita', alla crescita sociale ed economica e alla riduzione permanente del tasso di disoccupazione, in particolare: a) favorendo l'instaurazione di rapporti di lavoro piu' stabili e ribadendo il rilievo prioritario del lavoro subordinato a tempo indeterminato, cosiddetto «contratto dominante», quale forma comune di rapporto di lavoro;... c) ridistribuendo in modo piu' equo le tutele dell'impiego, da un lato contrastando l'uso improprio e strumentale degli elementi di flessibilita' progressivamente introdotti nell'ordinamento con riguardo alle tipologie contrattuali”*;
- l'articolo 1 del “Testo Unico della normativa della Regione Campania in materia di lavoro e formazione professionale per la promozione della qualità del lavoro”, approvato il 29 luglio 2009 , afferma che la Regione Campania si pone quale suo obiettivo quello di contrastare la precarietà del lavoro e favorire la creazione di una nuova occupazione attraverso il contrasto al lavoro irregolare, e la trasformazione a tempo indeterminato dei rapporti di lavoro a tempo determinato;

- l'Accordo per la definizione delle procedure finalizzate alla valorizzazione delle esperienze lavorative e professionali negli enti sanitari della regione Campania e per la proroga dei contratti di lavoro a tempo determinato ai sensi del comma 4 bis, dell'art.5 del D.lgs. 368/2001 del 29 dicembre 2010 si è formalizzata una intesa attraverso la quale si è inteso programmare una progressiva regolarizzazione delle posizioni lavorative degli operatori sanitari assunti a tempo determinato dal S.S.R.;
- la Struttura Commissariale ha disposto un censimento alla data 31 dicembre 2011 del personale precario del S.S.R. al fine di dare attuazione al citato Accordo;

Considerato che :

- nel corso dell'anno 2005 è stato firmato l'accordo nazionale per gli specialisti ambulatoriali, ai sensi dell'art.48 della Legge n.833/78 e dell'art. 8 del decreto legislativo n.502 del 1992, testo che è poi stato integrato con l'A. C. N. 29 luglio 2009. L'accordo nazionale prevede che il comitato zonale per la specialistica ambulatoriale (art.24),l'organo che bandisce le ore e stila le graduatorie per gli specialisti, sia presieduto dal Direttore Generale e sia composto da 5 membri nominati dalla Direzione e da 6 rappresentanti degli specialisti, tre eletti e tre nominati dai sindacati in base alle regole di rappresentatività. La Direzione della singola Azienda o dell'Ospedale decide di bandire delle ore per una specializzazione ed il Comitato zonale provvede alla pubblicazione ed all'assegnazione;
- gli incarichi hanno durata annuale e sono rinnovati automaticamente alla scadenza al sanitario interessato, salvo comunicazione motivata all'interessato con lettera A/R,almeno 30 giorni prima della scadenza dell'incarico;
- *“Le aziende, valutate la programmazione regionale dell'attività specialistica e il permanere delle esigenze organizzative e di servizio, decorsi 12 mesi dal conferimento hanno la facoltà di trasformare gli incarichi, già assegnati a tempo determinato, in incarichi a tempo indeterminato, con applicazione del relativo trattamento economico e normativo”* (comma 13, art.23,l'accordo nazionale per gli specialisti ambulatoriali);
- il 1 comma 177 della Legge 30.12.2004, n°311 prescrive che : *“le regioni, ai sensi dell'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n.412, e successive modificazioni, definiscono le fattispecie per l'eventuale trasformazione da tempo determinato a tempo indeterminato del rapporto di lavoro dei professionisti convenzionati a carico del protocollo aggiuntivo ai sensi dei decreti del Presidente della Repubblica 28 luglio 2000, n.271, e 21*

settembre 2001, n.446, in modo da assicurare una riduzione della relativa spesa pari ad almeno il 20 per cento. La predetta trasformazione è possibile entro il limite del numero di ore di incarico attivate a titolo convenzionale presso ciascuna azienda sanitaria locale alla data del 31 ottobre 2004”;

- Il Decreto Commissariale n. 10 del 12 marzo 2010, recante “Razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale – Specialistica Ambulatoriale. Rif. Punto n. 5 della Delibera del Consiglio dei Ministri del 24.07.2009” ha stabilito il divieto assoluto, dalla data della notifica e per gli esercizi 2010-2011, di:
 1. trasformazione dei contratti a tempo determinato dei medici specialisti ambulatoriali convenzionati in contratti a tempo indeterminato;
 2. rinnovo dei contratti a tempo determinato scaduti e non ancora rinnovati o in scadenza;
 3. attivazione e messa a bando di nuovi turni o di conferimento di nuovo incarico per ore di attività;
 4. ampliamento dei turni in atto attraverso la copertura di quelli divenuti vacanti;
 5. conferimento incarichi provvisori;
 6. conferimento a qualsiasi titolo di ore divenute vacanti;
- la Commissione nominata con decreto n. 27 del 8.05.2010 del Commissario ad acta per il risanamento del servizio sanitario regionale ai fini della valutazione delle richieste in deroga alle disposizioni dettate dai decreti commissariali nn. 10 e 11 del 2010 ha emanato un regolamento che all'art 3 disciplina i Presupposti indispensabili ai fini della valutazione della legittimità della deroga, ovvero il “Rapporto tra la deroga richiesta ed il rispetto dei LEA” e il “Rapporto tra la deroga richiesta e la normativa statale e regionale in materia di riequilibrio economico-sanitario”. L'art. 4 regola l' elenco degli indicatori – di legittimità e di merito – della sussistenza delle condizioni per il rilascio della deroga, ovvero :

a) Indicatori generali, da utilizzare come parametri per le procedure di verifica ex Decreti nn. 10 e 11/2010.

- Impatto economico sulla situazione di bilancio e sugli obiettivi di risparmio assegnati dal Piano di Rientro.
- Rapporto tra deroga invocata e rispetto LEA. Verifica dei flussi di base per il mantenimento dei LEA per ogni Azienda sanitaria.
- Capacità operativa delle strutture che si intendono rafforzare.
- Numero di prestazioni effettuate per disciplina.



- Risorse umane disponibili per disciplina.
- Misure di riorganizzazione di funzioni specifiche già adottate dall'azienda al fine di riallocare le risorse umane eccedenti alle funzioni carenti e tendenti al conseguimento della deospedalizzazione dell'assistenza;
- Caratteristiche dimensionali del bacino di utenza;
- Tipologia orografica territoriale;
- Rapporto dotazione organica e dati storici relativi agli assistiti per tipologia di assistenza;
- Verifica dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e liste di attesa.

b) Indicatori specifici per la specialistica ambulatoriale.

- Capienza di spesa nel budget aziendale assegnato per la specialistica ambulatoriale;
- Avvenuta adozione da parte delle Aziende sanitarie di modelli organizzativi appropriati alle mutate esigenze e tendenti al conseguimento della deospedalizzazione dell'assistenza.
- Verifica della corrispondente diminuzione di spesa sul convenzionamento esterno in ragione delle ore di specialistica ambulatoriale e del relativo ruolo.
- Verifica della riduzione del ricorso alle prestazioni dei privati, su base storica e di proiezione.
- Indice di produttività della struttura nei precedenti 12 mesi/ore disponibili;
- sul sito <http://www.specialistica.com/> si pubblicizza la prossima uscita di turni di specialistica ambulatoriale, negli ultimi giorni di settembre per il comitato zonale di Napoli;

Ritenuto che :

- La trasformazione di una convenzione di specialistica ambulatoriale da tempo determinato in tempo determinato genera di fatto una condizione molto vicina all'assunzione di un dirigente medico;
- la Corte costituzionale in diverse sentenze (sentenze: n.69/2011,n.68/2011, n.215/2009, n.363/2009) ha stabilito per quanto riguarda i presupposti per l'esercizio del potere di assunzione dei Dirigenti Sanitari che l'assunzione sia subordinata all'accertamento di specifiche necessità funzionali dell'amministrazione e siano previste procedure imparziali e

obiettive di verifica dell'attività svolta, per la valutazione di idoneità ad altri incarichi dirigenziali, in grado di garantire la selezione dei migliori. La Corte delle leggi ha evidenziato «la stretta inerenza» che le norme relative alla dirigenza sanitaria «presentano con l'organizzazione del servizio sanitario regionale e, in definitiva, con le condizioni per la fruizione delle prestazioni rese all'utenza, essendo queste ultime condizionate, sotto molteplici aspetti, dalla capacità, dalla professionalità e dall'impegno di tutti i sanitari addetti ai servizi» preordinati alla tutela della salute degli utenti del servizio sanitario (sentenza n. 181 del 2006);

interroga le SS.LL in indirizzo

per conoscere:

- i dati relativi al numero degli specialisti ambulatoriali interni, le relative specializzazioni, le ore di attività settimanale per branca specialistica ed il relativo numero di prestazioni;
- la spesa annua della specialistica ambulatoriale del SSR relativa agli esercizi 2010 – 2011;
- le deroghe autorizzate in forza del citato decreto n. 10/2010, secondo la procedura prevista dal regolamento emanato dalla Commissione nominata con decreto n. 27 del 8.05.2010 del Commissario ad acta per il risanamento del servizio sanitario regionale ai fini della valutazione delle richieste in deroga alle disposizioni dettate dai decreti commissariali nn. 10 e 11 del 2010;
- il dati in specifico degli specialisti incaricati a tempo determinato e trasformati a tempo indeterminato durante il blocco delle assunzioni.

Napoli, 12 settembre 2012

Cons. Reg. Lucia Esposito



