



Consiglio Regionale della Campania

Consiglio Regionale della Campania

**Prot. Gen. 2014.0002364/A**

Del: 30/01/2014 09:49:51

Da: CR A SEROC

On.le Stefano CALDORO  
Presidente Giunta Regionale  
Campania  
SEDE

e p. c. Al Segretario Generale del  
Consiglio Regionale della  
Campania  
SEDE

Prot. n. 7 del 28 Gennaio 2014

## INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA

**Oggetto :** Stabilizzazione dei lavoratori precari del settore sanitario della Regione Campania

La sottoscritta **Giulia ABBATE**

**Premesso che:**

- Il recente rapporto OASI 2013 sul sistema sanitario italiano ha evidenziato una spesa pubblica pro-capite significativamente più bassa di quella di altri paesi europei (Germania, Francia, Regno Unito), evidenziando – altresì – un disavanzo della spesa in forte diminuzione rispetto all'annualità precedente (- 17,3%);
- La riduzione del disavanzo della spesa sanitaria è più significativo soprattutto nelle regioni, tra le quali la Campania, soggette a piani di rientro;
- Ciò nondimeno il sistema sanitario della Campania segnala un rilevante *gap di performance* rispetto ad altri sistemi sanitari regionali, con evidenti conseguenze sui livelli essenziali di

2014  
COP

assistenza, sui livelli di accesso alle cure, significativamente confermati da un alto tasso di "mobilità passiva" di cittadini verso strutture sanitarie di altre regioni;

- La contrazione della spesa sanitaria, affidata alla gestione commissariale, lungi dall'essere fondata su azioni strutturali e di sistema, è stata conseguita attraverso tagli lineari, con particolare riferimento al blocco del *turn over* del personale medico e sanitario che ha dispiegato effetti negativi sulla riduzione dell' "offerta" sanitaria da parte delle Aziende Sanitarie Locali ed ospedaliere ;
- La precarizzazione dei rapporti di lavoro di parte degli operatori sanitari ha sicuramente evitato un vero e proprio "default" dell'assistenza, facendo sostanziale affidamento su rapporti "atipici" che evidenziano situazioni di personale sottopagato cui sono affidate responsabilità eccessive rispetto al proprio status giuridico, non determinando, al contempo, gli attesi vantaggi economici sotto un profilo più complessivo della spesa;

**Considerato che:**

- La stessa Corte dei Conti, nell'ultima relazione del Vice Procuratore Generale, ha evidenziato che *"a differenza di ciò che magari accade in altri settori, in quello sanitario la validità di una gestione non può essere sempre affermata solo sulla base dei conti che quadrano, ma va vista anche e soprattutto in funzione dell'interesse pubblico sostanziale perseguito (tutela della salute)", concludendo che "sarà bene che si faccia anche una attenta riflessione sulle possibili conseguenze negative che una eccessiva contrazione delle risorse potrà avere sul funzionamento del sistema e sull'adeguato mantenimento dei livelli essenziali di assistenza"*;
- Persistendo lo stato di precarizzazione ed in assenza di politiche tese alla rapida stabilizzazione del rapporto di lavoro, i lavoratori precari del settore sanitario campano con consolidata esperienza sul campo emigrano sempre più frequentemente in strutture sanitarie del nord;
- Di recente, in data 10.12.2013, il Ministero della Salute ha emanato una direttiva agli assessori regionali, invitando – nelle more della adozione di specifico DPCM – a prorogare fino al 31.12.2016 i contratti di lavoro del personale precario del comparto sanità, proprio per garantire la continuità assistenziale;

Tanto premesso e considerato,



## INTERROGA

Il Presidente della Giunta Regionale della Campania, per le funzioni di commissario *ad acta* per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario, per sapere:

1. se è noto lo stato di cose sopra evidenziato;
2. quali siano le dimensioni del fenomeno di personale precario impiegato nelle strutture sanitarie della Campania, indicando anche l'incidenza di coloro che abbiano già prestato servizio per almeno 36 mesi anche non continuativi;
3. quali iniziative siano state intraprese e/o si intendano intraprendere per pervenire alla stabilizzazione del personale medico e sanitario, ivi compreso quello di cui ai rapporti di lavoro instaurati ai sensi dell'art. 7 comma 6 del D. Lgs. 165/2001, anche in considerazione della Ordinanza della Corte Europea, che rende effettiva la conversione dei contratti di lavoro da determinato ad indeterminato dopo 36 mesi anche non continuativi di servizio precario.--

Napoli, lì 28 Gennaio 2014

Il Consigliere

Giulia ABBATE  
