



Ordine del Giorno n. G/981/25/12 al DDL n. 981

G/981/25/12

BOLDRINI, BINI, FARAONE, MANCA

La 12^a Commissione,

premessi che:

il Servizio sanitario nazionale è l'unico comparto della pubblica amministrazione che da più di dieci anni è sottoposto non solo al blocco del *turn over* ma anche alla riduzione della spesa per il personale, impedendo così una corretta erogazione dei servizi sanitari;

se da una parte il comparto della sanità, è stato chiamato in questi anni a profonde riforme organizzative indotte non solo dai vincoli economici ma anche dal progredire delle conoscenze scientifiche nonché dalle opportunità offerte da nuovi farmaci e dalle nuove tecnologie dall'altra è obbligato a vincoli di spesa imposti nel 2004 ridotti del 1,4 per cento;

le regioni, in questi anni, hanno fatto un significativo sforzo di contenimento della spesa del personale in sanità come documentato dal rapporto 2017 del Mef «quarto monitoraggio della spesa sanitaria» che attesta «La spesa per i redditi da lavoro dipendente rappresenta, nel 2016, il 31 per cento della spesa complessiva. Tale percentuale risulta sensibilmente ridotta rispetto a quella del 2000 (39,8 per cento), segnalando pertanto una dinamica inferiore a quella media. In particolare, il tasso di variazione medio annuo della spesa per i redditi da lavoro dipendente si attesta mediamente al 4,7 per cento nel periodo 2001-2005, passa al 2,1 per cento nel periodo 2006-2010 e al -1,3 per cento nel periodo 2011-2016»;

nell'ultima legge di bilancio, si è cercato di attenuare la rigidità dei limiti fissati riconoscendo in sede di monitoraggio una flessibilità dell'0,1 per cento (articolo 1, comma 454, della legge 205/2017). Quindi la legislazione in vigore prevede attualmente al comma 73 della legge 191 del 2009 che «Alla verifica dell'effettivo conseguimento degli obiettivi di cui al comma 3 del presente articolo si provvede con le modalità previste dall'articolo 2, comma 73, della legge 23 dicembre 2009, n. 191. La regione è giudicata adempiente ove sia accertato l'effettivo conseguimento di tali obiettivi. In caso contrario, per gli anni dal 2013 al 2019, la regione è considerata adempiente ove abbia raggiunto l'equilibrio economico e abbia attuato, negli anni dal 2015 al 2019, un percorso di graduale riduzione della spesa di personale, ovvero una variazione dello 0,1 per cento annuo, fino al totale conseguimento nell'anno 2020 degli obiettivi previsti all'articolo 2, commi 71 e 72, della citata legge n. 191 del 2009»;

lo stesso accordo di Governo al capitolo 21 «Sanità» indica che «il problema dei tempi di attesa è susseguente anche alla diffusa carenza di medici specialisti, infermieri e personale sanitario. È dunque indispensabile assumere il personale medico e sanitario necessario»,

impegna il Governo:

ad individuare, in tempi brevi, le misure economiche e strumentali necessarie affinché anche il comparto sanità, come gli altri comparti della Pubblica amministrazione, possa essere oggetto di politiche assunzionali volte a garantire una corretta applicazione dei Livelli essenziali di assistenza su tutto il territorio, rimuovendo, anche nello specifico, il limite imposto nel 2004, ridotto del 1,4 quale tetto di spesa per il personale sanitario;

a prevedere misure economiche e normative volte alla stabilizzazione, all'interno del comparto sanità, di personale medico e sanitario attualmente impiegato con rapporti di lavoro non direttamente collegabili, all'azienda sanitario o ospedaliera come contratti interinali o di somministrazione.