

(I lavori iniziano alle ore 14.20 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)

OMISSIS

Interrogazione a risposta immediata n. 1796 presentata da Grimaldi, inerente a "Nuove assunzioni di infermieri in Piemonte"

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 1796.
La parola al Consigliere Grimaldi per l'illustrazione.

GRIMALDI Marco

Grazie, Presidente.

L'oggetto dovrebbe essere caro a quest'Aule e a tutti i Consiglieri che, pochi minuti fa, hanno ascoltato dalle vive parole dei tanti rappresentanti delle professioni infermieristiche, soprattutto del sindacato Nursind che è qui davanti che protesta, l'oggetto di questa questione.

Come sapete, venerdì scorso e proprio l'altro giorno in Commissione il commissario della Città della Salute, il Direttore ha deliberato e annunciato 51 assunzioni per i quattro ospedali dell'azienda: Molinette, CTO, Regina Margherita e Sant'Anna. Sono 41 infermieri e 10 infermieri psichiatrici. I 41 sono i vincitori di una graduatoria che dovrebbe vederne assunti altri 150 ma, come dicevo nella question time, la graduatoria comprende 1.700 idonei. Il sindacato Nursind - uno dei sindacati maggiormente rappresentativi sia a livello nazionale che nelle tante Aziende sanitarie - ci ricordava che, in qualche modo, questi dati sono una goccia nel mare. Ovviamente il blocco del turnover, in questi anni, ha generato dei numeri esorbitanti, non è chiaro - lo dico all'Assessore, perché è stato uno degli oggetti della discussione di oggi - né il quadro dei pensionamenti né il quadro generale ASL per ASL di quello che poi è stato il vuoto del blocco del turnover e delle mancate assunzioni in questi anni.

Invece è chiaro una delle cose che ci dicono, cioè che il blocco delle assunzioni che è stato perpetrato per anni, ha fatto giungere la situazione oltre i limiti. Loro ricordavano che nel 2015 si sono generate più di un milione di ore di straordinario non pagato e 220 mila giornate di ferie residue. Non so se sono dati in possesso della Regione, se la Regione li smentisce perché ne ha altri, ma questo è un po' il volto drammatico del racconto che ci hanno detto oggi.

La lettera prosegue dicendo che stabilisce senza ombra di dubbio gli infermieri stanno lavorando anche per 1.500 unità che non ci sono, con tutte le conseguenze che ne derivano. Loro dicono che, anche se le avessero pagate queste ore di straordinario e queste giornate di ferie, la verità è che stanno lavorando per 1.500 persone in più che non ci sono. Di fatto, i dati in possesso ci dicono che in questi ultimi anni l'età media del personale infermieristico piemontese ha raggiunto i cinquant'anni, il che significherebbe che a sessant'anni si continua a tornare anche di notte, una delle vicende più drammatiche che ci hanno raccontato.

Ci dicono ancora che, nonostante l'uscita del Piano di rientro, i tetti di spesa del personale nelle Aziende sono, di fatto, rimasti pressoché invariati e ci chiedono, in qualche modo, che dalla DGR che l'Assessore più volte ha descritto, si capisca non solo il fabbisogno di questo personale nel triennio, ma siano chiari, ASL per ASL, i contenuti dell'assunzione.

Presidente, mi faccia aggiungere ancora una cosa. Nel senso che solo per caso oggi sono l'interprete delle tante domande che hanno fatto i Consiglieri nell'audizione.

Loro lamentavano il fatto di non essersi poi incontrati con l'Assessore nelle trattative, ma la questione che vorrei che ci chiarisse l'Assessore è capire non solo a che punto sono le trattative, anche con le organizzazioni sindacali, ma se ha chiaro il quadro, ASL per ASL, dei fabbisogni del sistema sanitario. Se oltre i dati, una tantum, che ogni tanto escono, è vero che c'è una buona notizia, cioè che l'uscita dal Piano di rientro ha iniziato a far vedere le prime luci del mattino. Di fatto, alla fine, la cosa che emerge da questa audizione è chiarire dove, in qualche modo, si collocherà quell'alba e, finalmente, anche per quelle persone che in questo momento mi sembrano demotivate e stanno subendo la pressione addosso del quadro del sistema sanitario nella prima accoglienza (penso ai pronto soccorsi), ma che in realtà ci hanno descritto una situazione complicatissima anche in tutti i reparti, soprattutto quelli più delicati.

A che numeri possiamo puntare soprattutto quando sarà chiaro questo quadro delle assunzioni per tutto il territorio?

PRESIDENTE

Grazie, Consigliere Grimaldi.

La parola l'Assessore Sanità per la risposta

SAITTA Antonio, Assessore alla sanità

Il fatto che vi sia carenza di personale sanitario mi sembra un fatto scontato. Lo ricordo perché spesso dimentichiamo che cosa è accaduto in passato: normalmente, pensiamo che sia possibile, dopo tanti errori, compiere un miracolo dall'oggi al domani.

In data 10 febbraio 2014 la Giunta regionale (Amministrazione precedente) assume la decisione di bloccare il turnover al 50 per cento e al 100 per cento. Questa è la decisione.

Noi abbiamo iniziato a occuparci di questi temi - il collega lo sa, perché è in maggioranza - cercando di uscire dal Piano di rientro, che non è una banalità, ma è un fatto formale.

Il primo risultato che abbiamo ottenuto, prima ancora dell'uscita dal Piano di rientro, grazie alle azioni che abbiamo assunto per quanto riguarda i programmi operativi, è stato lo sblocco del turnover, riferito esclusivamente al personale del ruolo sanitario (11 maggio 2015). Credo, quindi, che tale azione vada ascritta al lavoro che tutti quanti abbiamo svolto.

A partire dal 2015 abbiamo dunque incominciato, in base ai risparmi e alle risorse che avevamo accantonato, a procedere con le assunzioni. È chiaro che, rispetto alla situazione che c'era nel 2010, la strada è ancora distante.

Successivamente, sono state assunte altre decisioni in termini di "tetti", con alcuni vincoli che non sono, evidentemente, disposizioni di questa Giunta, ma di una norma nazionale: per quanto riguarda il personale di tutte le Regioni, indipendentemente dal Piano di rientro (quindi coinvolge qualunque situazione abbia definito l'obiettivo di riduzione del costo del personale), viene stabilito un tetto dell'1,4 per cento rispetto ai valori del 2004. Come ho detto, è un tetto imposto in tutta Italia, che diventa vincolante. Sebbene alcune Regioni che godono di una buona situazione economica abbiano mosso delle osservazioni - se abbiamo i soldi e possiamo assumere, perché dobbiamo rispettare questo tetto? - questo tetto persiste.

Per quanto ci riguarda e con questo tetto, il blocco del personale amministrativo ci consente di rimodulare l'organizzazione, così come abbiamo fatto e confermato, a favore del comparto sanitario. È opportuno aggiungere un ulteriore elemento, perché non vorrei che ci fosse l'idea che questa Amministrazione regionale sia insensibile ai rapporti con le organizzazioni sindacali.

Il 13 febbraio 2017 - non sono sicuro della data - è stata assunta una deliberazione che ha indicato espressamente alle Aziende sanitarie le modalità per privilegiare le assunzioni tese a ridurre le forme contrattuali atipiche. Tale obiettivo è stato ribadito in una delibera del 24 marzo 2017, con la quale è stato recepito l'accordo sottoscritto il 10 marzo 2017 con le organizzazioni sindacali - tutte - del comparto sanità, relativo al lavoro precario e alle politiche assunzionali. Noi stiamo applicando quell'accordo, recepito attraverso una delibera con le organizzazioni del comparto.

Tale accordo, in particolare, contiene indicazioni e disposizioni per le Aziende sanitarie al fine di evitare, innanzitutto, il reiterarsi dell'utilizzo improprio delle forme di lavoro flessibile (questione emersa e che, giustamente, le organizzazioni sindacali hanno richiesto e ottenuto). Inoltre, alle Aziende sanitarie è stato richiesto di avviare le procedure per la stabilizzazione del personale necessario per esigenze connesse al proprio fabbisogno stabile e ordinario. A tal fine, il 19 aprile 2017 è stato avviato dalla Regione un monitoraggio del personale precario operante presso le Aziende Sanitarie Regionali.

Si tratta di un accordo stipulato col sindacato che noi giudichiamo importante: è un primo passo concreto per limitare fortemente l'utilizzo di forme precarie di lavoro nel servizio sanitario, limitandolo ai casi specificatamente previsti e normati. Faccio anche notare - lo anticipavo ieri in Commissione - che, per quanto riguarda la stabilizzazione, sono stati assegnati alla Regione Piemonte 5,5 milioni di euro, come risulta dal riparto del fondo nazionale.

In conclusione, ci è perfettamente chiaro che esistono delle carenze. È altrettanto chiaro a tutti, indipendentemente dal ruolo, che l'uscita dal Piano di rientro non vuol dire che sono saltati i vincoli dell'1,4 per cento. È perfettamente chiaro a tutti che l'uscita dal Piano di rientro non ha consentito di stampare moneta: le risorse del fondo sanitario, ahimè, sono sempre quelle! Tuttavia, l'operazione che si sta compiendo - quella, innanzitutto, di privilegiare il comparto sanitario - consente, evidentemente, di assumere: le Aziende stanno preparando il piano triennale e io le solleciterò a presentarlo quanto prima.

Ci tengo, però, a completare questa informazione con una considerazione importante: ieri la Città della Salute ha annunciato delle assunzioni.

Il bando adottato dalla Città della Salute è stato utilizzato anche da altre Aziende torinesi. Poco fa ho sentito il Direttore dell'ASL Torino e, in merito alle assunzioni annunciate ieri (non ricordo il numero esatto che è stato indicato), l'Azienda di Torino ha dichiarato che quest'anno assumerà 85 infermieri. Per la TO5, invece, una prima stima si aggira intorno alle 25 unità; quindi avere a disposizione una graduatoria a seguito di concorso consente alle Aziende di poterla utilizzare e di poter assumere. Questo è già un aspetto importante, perché questo non è ancora avvenuto.

Quindi si sta mettendo in moto un processo teso a rafforzare la situazione. È chiaro che si tratta di un percorso tendenziale di crescita del personale. Quelli che sono andati in pensione vanno sostituiti, in più si tratta evidentemente di aumentare il numero, però con questa modalità: prima le forme di precariato, le forme interinali, ecc., perché questo diventa un fatto fondamentale e credo che sia un elemento che contraddistingue anche una maggioranza. A ogni modo, posso garantire che saranno fatte tutte le sollecitazioni per avere i Piani triennali, però all'interno di questi vincoli che sono noti.

Avendo visto i percorsi di riqualificazione della spesa da parte delle Aziende, i maggiori costi vanno finanziati, essendo fermo, ahimè - dico ahimè - il fondo sanitario, attraverso la capacità dell'Azienda e del sistema di recuperare risorse e quindi di efficientamento.

I territori hanno perfettamente chiaro che tutti gli spazi possibili di assunzioni devono essere utilizzati e sono stati anche invitati a fare tutte le operazioni di efficientamento finalizzate a finanziare l'operazione, cioè otto miliardi erano lo scorso anno, otto miliardi sono quest'anno, probabilmente otto miliardi saranno il prossimo anno, perché l'incremento che abbiamo avuto di un miliardo (nazionalmente) è stato un incremento vincolato ai fondi per i farmaci innovativi, l'epatite C e la stabilizzazione, quindi non c'è stato nessun incremento.

Dunque uscire dal Piano di rientro vuol dire stesse risorse, equilibrio strutturale e attività da finanziare, che si finanziano certamente con l'efficientamento, però l'indicazione di priorità è quella di assumere personale nel comparto sanitario.

È certo che l'aver bloccato da parecchio il turnover per il personale amministrativo ci consente sicuramente di procedere all'assunzione nel comparto sanitario. Posso soltanto aggiungere un elemento che avevamo già discusso: se faccio riferimento, ad esempio, alle OSS, dove c'è una grande necessità del sistema, il numero delle OSS oggi in servizio nel sistema sanitario è addirittura superiore a quello del 2010, mentre per quanto riguarda gli infermieri si è fermata la discesa che dal 2010 è avvenuta e incomincia in questa fase, attraverso l'astuzia di un'operazione anche di risalita, con questo obiettivo, di arrivare evidentemente ai dati del 2010.

Posso assicurare un impegno: ci metteremo in contatto continuo, cosa che facciamo, con le organizzazioni sindacali firmatarie di quell'accordo, che hanno anche la titolarità dal punto di vista giuridico di firmare gli accordi.

OMISSIS

*(Alle ore 15.21 la Presidente dichiara esaurita
la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)*

(La seduta ha inizio alle ore 15.23)