

(I lavori iniziano alle ore 9.36 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. 734 presentata dal Consigliere Monaco, inerente a *"Riposo minimo garantito nelle Aziende Sanitarie piemontesi"*

PRESIDENTE

Esaminiamo l'interrogazione a risposta immediata n. 734.
La parola al Consigliere Monaco per l'illustrazione.

MONACO Alfredo

Grazie, Presidente.

L'interrogazione nasce da una serie di istanze che stanno fioccando da tutta la pubblica amministrazione sanitaria della Regione Piemonte e che ha, per oggetto, il decreto legislativo 66 del 2003.

Tale decreto, recependo un'indicazione europea, recita: *"Fermo restando la durata normale dell'orario settimanale di lavoro, il lavoratore ha diritto ad 11 ore di riposo consecutive ogni 24 ore. Il riposo giornaliero deve essere fruito in modo consecutivo definendo, in tal modo, il riposo minimo garantito"*.

Tutto questo, dal 2003 ad oggi, è stato derogato più volte, fino ad essere incappati in una procedura di infrazione, da parte dell'Unione europea, contro l'Italia, e nel novembre 2014 è stata disposta, pubblicando la legge n. 161 *"Disposizione in adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza all'Unione europea"*, l'applicazione definitiva di questa legge.

Ciò comporta, nell'immediato, un'applicazione. Se fosse applicata così come proposta, diventa inficiante per i servizi, e forse anche la delibera 1-600, nonché le successive modificazioni.

Appare opportuno ricordare che, sorprendentemente, la stessa normativa europea in Europa non viene applicata, ma viene aggirata con strumenti offerti della normativa stessa.

Tutti i Paesi, infatti, prevedono la clausola dell'*opting out*, cioè la possibilità dei singoli professionisti dirigenti di non aderire alla norma. In Germania, vi è un limite di 66 ore; in Inghilterra ci sono dei contratti particolari di turni di 24 ore ogni sette giorni; in Francia le guardie non sono utilizzate come orario di lavoro e sono pagati forfettariamente a parte.

Nella direttiva ci sono anche gli strumenti per risolvere il tema; in particolare all'articolo 17 si ammette a deroghe e non si applica ai dirigenti o altre persone avente potere di decisioni autonome. Si può ancora derogare, in via legislativa e regolamentare o amministrativa, mediante contratti collettivi o accordi, a condizione che vengano concesse ai lavoratori interessati equivalenti periodi di riposo compensativo, oppure in casi eccezionali, in cui la concessione di tali periodi equivalenti di riposo compensativo non sia possibile per ragioni oggettive. Inoltre è prevista deroga per attività caratterizzata dalla necessità di assicurare continuità di servizio e di produzione, in particolare quando si tratta di servizi relativi all'accettazione, trattamento e cure prestate da ospedali o stabilimenti analoghi.

Poiché tra qualche giorno - 25 novembre 2015 - andrà in applicazione questa legge, vi è la forte preoccupazione che non sia possibile garantire moltissimi servizi, anche in visione di quella che era la delibera n. 1-600.

Si chiede quindi alla Giunta di valutare e di riferire in particolare quali sono le azioni messe in campo per garantire il mantenimento di tutti i servizi, e se le consistenze organiche e i tetti di spesa sono congrui con eventuali interventi integrativi rispetto a quanto già assegnato alle Aziende, in modo da contemperare all'osservanza della legge e, alla stessa maniera, mantenere tutti i servizi per il territorio.

PRESIDENTE

Risponde il Vicepresidente Reschigna; prego.

RESCHIGNA Aldo, *Vicepresidente della Giunta regionale*

L'articolo 14 della legge n. 161 del 2014 ha sancito l'abrogazione di due norme derogatorie della normativa comunitaria in tema di orari di lavoro, riposi e lavoro notturno del personale medico e infermieristico, che determina, per le Aziende Sanitarie, la necessità di rivedere l'organizzazione di lavoro e i turni del personale.

La medesima legge ha previsto che la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari e l'attuale funzionamento delle strutture debba essere garantito mediante una più efficiente allocazione delle risorse disponibili senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Le consistenze organiche e i tetti di spesa del personale delle Aziende Sanitarie sono stati individuati nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge del Piano di rientro, al quale la Regione Piemonte è sottoposta, in coerenza con l'azione di revisione degli assetti organizzativi del Servizio Sanitario Regionale in atto.

Nell'anno in corso la Regione Piemonte ha ottenuto dai Ministeri dell'Economia e della Salute una modifica del Piano di rientro che ha consentito lo sblocco totale del turnover del personale sanitario e degli operatori socio-sanitari che negli ultimi anni era stato limitato al 50% dei cessati.

Si ritiene pertanto che le Aziende siano nelle condizioni di rispettare la nuova normativa, che entrerà in vigore il prossimo 25 novembre, mediante un'attenta revisione dell'organizzazione del lavoro e una efficiente allocazione delle risorse umane disponibili.

OMISSIS

(Alle ore 10.22 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)

(La seduta ha inizio alle ore 10.22)