

*(I lavori proseguono alle ore 14.00 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)*

\*\*\*\*\*

Interrogazione a risposta immediata n. 525 presentata da Magliano, inerente a *"In fase di emergenza, sia permesso alle RSA di assumere personale infermieristico in attesa di riconoscimento"*

PRESIDENTE

Iniziamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 525.  
La parola al Consigliere Magliano per l'illustrazione; ne ha facoltà per tre minuti.

MAGLIANO Silvio

Grazie, Presidente.

Ringrazio anche l'Assessore per essere presente in prima persona, perché il tema riguarda anche la sua competenza.

È evidente a tutti, Presidente, che da quanto pubblicato sul sito web della Regione Piemonte, si apprende che alla data del 5 novembre erano 3.184 gli operatori sanitari aggiuntivi a disposizione delle Aziende Sanitarie Locali reclutati a seguito dei bandi emessi dall'Assessorato alla sanità della Regione Piemonte (tra questi, 514 medici, 1.273 infermieri, 1.397 altre figure professionali). Nonostante l'aumento delle unità a disposizione, con la seconda ondata dei contagi da COVID-19 e con la conseguente impennata dei ricoveri, si è nuovamente manifestato una situazione di carenza.

Oggi, in questa nuova fase di emergenza, in modo particolare si evidenzia una forte carenza di personale sanitario, soprattutto infermieri, nelle strutture sanitarie, ma anche nelle RSA; una penuria di personale che fino a oggi - dicono i sindacati - era stata coperta con il precariato, con gli straordinari, con turni massacranti, con gli spostamenti tappabuchi (si permetta il termine) da un reparto all'altro e da un ospedale all'altro.

Nel testo dell'interrogazione che ho presentato espongo tutto ciò che, con i decreti legge e con le scelte della Regione, si è fatto per permettere una flessibilità da questo punto di vista. C'è un dato, però, Presidente e Assessore: è evidente che quando il sistema sanitario regionale ha avuto bisogno d'infermieri, molte di queste figure che prima lavoravano in RSA hanno cercato di rispondere alle chiamate del nostro sistema sanitario regionale, per cui hanno lasciato le RSA. E noi sappiamo benissimo che, tra operatori che si sono ammalati e infermieri che hanno deciso di andare a lavorare all'interno del settore pubblico, le RSA hanno subito un danno enorme.

Le segnalazioni mi sono arrivate da alcuni imprenditori del mondo delle RSA, che cercano di fare al meglio il loro lavoro, garantendo ai loro ospiti la qualità migliore di assistenza. Oggi, però, sono oggettivamente in affaticamento.

Nel testo dell'interrogazione che ho presentato, laddove scrivo "rilevato, inoltre, che" preciso: *"La delibera della Giunta Regionale 30 luglio 2012, n. 45-4248 'Il nuovo modello integrato di assistenza residenziale e semiresidenziale socio-sanitaria a favore delle persone anziane non autosufficienti. Modifica DGR n. 25-12129 del 14.09.09 e DGR n. 35-9199 del 14.07.08. Revoca precedenti deliberazioni' al punto 5.2 prevede 'Nelle strutture che forniscono prestazioni di intensità medio alta e fasce superiori, per almeno 80 p.l., l'assistenza infermieristica deve essere garantita dalla presenza in struttura di personale infermieristico*

*per le intere 24 ore giornaliere; al di sotto degli 80 p.l. di intensità medio alta e fasce superiori, la funzione può essere garantita anche attraverso la pronta reperibilità notturna'; a causa di una forte carenza di personale infermieristico, si propone" - questa è una tesi - "di valutare una deroga alla delibera sopra citata, consentendo agli infermieri del turno di notte di dormire in locali deputati all'interno della struttura, ma al di fuori del nucleo residenziale, e garantire così la pronta reperibilità notturna ma sollevando, almeno in parte, il poco personale rimasto da turni massacranti".*

Interrogo quindi l'Assessore per sapere se la Giunta abbia intenzione di consentire, con una DGR in deroga a quanto previsto dai provvedimenti regionali (come ha già fatto per il personale OSS), alle RSA di assumere personale infermieristico in attesa di riconoscimento. Perché questo è un altro elemento: abbiamo personale in attesa di riconoscimento che potrebbe essere utile in RSA, ma oggi non può essere assunto con tale qualifica e permettendo altresì il pernottamento in locali deputati all'interno delle strutture. Diamo sostegno alle RSA, spesso additate come luogo dove non si presta attenzione ai propri ospiti, che invece chiedono queste deroghe per garantire ai propri dipendenti turni non massacranti e, nel contempo, di assicurare un servizio equilibrato ed efficiente ai propri pazienti.

Chiedo, inoltre, come ha anticipato lei, Presidente, di ricevere la nota scritta. Se m'invia anche quella dell'interpellanza di questa mattina, le sarei grato.

Attendo con piacere la risposta. Grazie.

#### PRESIDENTE

Ringraziamo il Consigliere Silvio Magliano per l'illustrazione.

Per la Giunta regionale, si è reso disponibile a rispondere l'Assessore Luigi Icardi.

Prego, Assessore; ne ha facoltà per cinque minuti.

#### ICARDI Luigi Genesio, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente.

Intanto, in premessa, volevo distinguere tra quello che la Giunta ha fatto sul tema delle OSS e quello che invece si può fare per gli infermieri.

Tanto per precisare, l'OSS non è una professione sanitaria: è qualificato, ai sensi della legge 43, come figura di assistenza, cioè una figura d'interesse sanitario, che rientra nel ruolo tecnico.

Che cosa ha fatto la Giunta? Ha permesso ad altre figure professionali che avessero maturato un'esperienza nell'assistenza di essere equiparate, e quindi assunte all'interno delle strutture, per le funzioni di OSS.

Diversa è la professione sanitaria d'infermiere che, invece, se fosse effettuata da personale diverso, configurerebbe senza alcun dubbio il reato di abuso di professione. Questo solo per chiarire i termini della questione.

Con riferimento all'articolo 13 della legge n. 27 del 24 aprile 2000, che ha riconvertito il decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020, *"Deroga delle norme in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie e in materia di cittadinanza per l'assunzione alle dipendenze della Pubblica Amministrazione"*, è doveroso precisare che *"l'esercizio temporaneo di qualifiche professionali sanitarie conseguite all'estero"* - queste sono quelle in attesa di riconoscimento che lei citava - *"e regolate da specifiche direttive dell'Unione Europea è consentito sino al perdurare dello stato di emergenza epidemiologica, in deroga alle norme che disciplinano il riconoscimento di tali qualifiche e in materia anche di cittadinanza alle dipendenze della Pubblica Amministrazione, esclusivamente presso le Aziende sanitarie e gli enti del Servizio Sanitario*

*Nazionale, secondo le procedure di reclutamento prevista dagli articoli 2 bis e 2 ter della predetta legge". Insomma, quelli in attesa di riconoscimento possono essere assunti da enti del servizio pubblico e non privato. Questa è una precisazione che doveva essere fatta.*

Inoltre, nell'interrogazione c'è un aspetto che riguarda la revisione del minutaggio degli infermieri all'interno delle RSA. Dobbiamo evidenziare che l'evento pandemico ha messo in luce l'esigenza di un maggior minutaggio delle figure sanitarie, a supporto degli anziani. È un'evidenza che risulta anche dai documenti della nostra *task force* sul servizio territoriale e anche dall'osservatorio delle RSA, dal quale è emersa più volte questa esigenza. È stata anche evidenziata dall'Ordine dei medici e dalle organizzazioni sindacali.

Dobbiamo rilevare che un'eventuale revisione in senso opposto rispetto a quello prospettato dall'interrogazione, ovvero l'aumento del minutaggio, dovrebbe comunque essere oggetto di approfondimenti tecnici, in quanto avrebbe un impatto non da poco e diretto sulle tariffe, quindi sulle rette e sulle prestazioni erogate dalle stesse strutture sanitarie. Credo di aver risposto sul riconoscimento e sulla possibilità di figure alternative.

Per quanto riguarda le assunzioni, voglio ricordare che è vero che il contratto della sanità è più attraente rispetto al contratto che può avere un infermiere all'interno di una struttura socio-assistenziale, ma è anche vero che noi abbiamo creato delle *task force* che vanno a supportare le RSA quando mancano di personale, e che sono composte sia da medici sia da infermieri e, a volte, anche da personale tecnico OSS. È anche vero che gli ultimi contratti che stiamo facendo per le persone in lista hanno una decorrenza alla prossima primavera, quindi non li togliamo dalle RSA, proprio per evitare quell'impatto negativo che lei ha evidenziato in modo corretto.

\*\*\*\*\*

OMISSIS

*((Alle ore 14.56 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata))*

*(La seduta ha inizio alle ore 15.06)*