

**PRESIDENZA DEL
CONSIGLIERE SEGRETARIO CASTELLO**

Interrogazione a risposta immediata n. 137 presentata da Disabato, inerente a "Chiarimento in merito all'utilizzo delle risorse disponibili e destinate per l'abbattimento delle liste d'attesa e la carenza di personale sanitario"

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 137.
La parola alla Consigliera Disabato per l'illustrazione.

DISABATO Sarah

Grazie, Presidente.

La legge di bilancio del dicembre del 2023 ha destinato al Piemonte circa sei milioni di euro per fare fronte alla carenza di personale infermieristico e delle professioni sanitarie, attraverso la valorizzazione e l'incentivazione di prestazioni aggiuntive rese oltre l'orario di lavoro, incrementando la tariffa oraria a 60 euro.

Tuttavia, da quello che siamo riusciti a sapere, molte di queste risorse non sono state utilizzate per le finalità previste, oltretutto con modalità non rispettose degli accordi regionali sottoscritti.

Si tratta di fondi che il Governo ha messo a disposizione, oltre che per il 2024, anche per le annualità 2025 e 2026 e che dovrebbero essere destinate correttamente per le finalità che sono state individuate.

Cos'è successo, nel dettaglio, in Piemonte?

La Regione Piemonte, a differenza di altre Regioni, non ha ripartito le risorse per garantire i piani operativi per l'abbattimento delle liste d'attesa, che autorizzavano le Regioni a utilizzare una quota non superiore allo 0,4% del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard; l'ammontare è di circa 520 milioni di euro.

Per questa finalità ha indicato alle Aziende di utilizzare soltanto le risorse destinate all'incremento della tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive, quindi circa 80 milioni di euro per il personale del comparto, provenienti da una linea di finanziamento differente e che potevano essere utilizzati soltanto fino al dicembre del 2024, anche per l'abbattimento delle liste d'attesa e certo non in sostituzione dell'incremento del fondo previsto per i piani operativi per l'abbattimento delle liste d'attesa.

Questo che cosa ha comportato?

Intanto, le Aziende non stanno recependo correttamente gli accordi e le indicazioni, penalizzando il personale infermieristico che, come sappiamo, è chiamato a sopperire alla carenza di personale. Questo è un problema di cui abbiamo parlato tantissime volte in Consiglio; tra l'altro, ci siamo occupati anche nella scorsa legislatura di capire dove fossero finiti i fondi per le assunzioni di personale, che erano circa 80 milioni di euro destinati a quella finalità, che però la Regione ci aveva confermato essere stati utilizzati per appianare delle carenze a livello di bilancio.

Quindi, c'è già un precedente, se vogliamo vederla così, rispetto all'utilizzo di fondi stanziati dal Governo per una finalità e utilizzati in modo cosiddetto "flessibile" da parte della struttura regionale

Non solo. Gli infermieri, tra l'altro – vengo a un altro nodo – stanno ancora aspettando 1,5 milioni di euro assegnati dal DL 34/2023 per incrementare la tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive nei servizi di emergenza e urgenza per l'anno 2023; arretrati che non sono ancora stati deliberati, ripartiti né, tantomeno, assegnati agli infermieri, nonostante sia stato espletato il confronto sindacale previsto.

Alla luce di tutta questa vicenda, che si aggiunge a tante altre che hanno colpito il comparto degli infermieri, interroghiamo la Giunta per sapere per quale motivazione non sia stata utilizzata la quota superiore allo 0,4% del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale per il recupero delle liste d'attesa, previsto dall'articolo 1, comma 232, della legge 231/2023, preferendo, invece, l'utilizzo delle risorse destinate all'incremento della tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive.

PRESIDENTE

Grazie, Consigliera Disabato.

La parola all'Assessore Vignale per la risposta.

VIGNALE Gian Luca, Assessore regionale

Grazie, Presidente.

La Consigliera Disabato chiede perché non sia stata utilizzata la quota superiore allo 0,4% del fondo indistinto.

Come desumibile dalla legge di bilancio 2023 e relativo dossier, il comma 232 autorizza Regioni e Province autonome ad avvalersi, fino al 31 dicembre 2024, delle misure previste dai commi 218-222, che prevedono l'incremento della tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive del personale medico e sanitario della legge di bilancio in esame, potendo coinvolgere anche le strutture private accreditate in deroga alla normativa vigente sui limiti dati dal tetto di spesa per gli acquisti di prestazioni sanitarie da privati, comma 232, al fine di garantire l'attuazione dei Piani operativi per il recupero delle liste d'attesa.

Alla normativa citata è stata data attuazione con i seguenti atti: DGR 4 marzo 2024, n. 9-8256, a oggetto *"D. L. 14 agosto 2020, n. 104, conv. in L. 13 ottobre 2020, n. 126, Aggiornamento Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa: prime indicazioni per l'anno 2024"*; una successiva DGR 6 aprile 2024, relativa al personale infermieristico; una determina dirigenziale del 12 giugno 2024, personale medico, cui sono state ripartite alle Aziende Sanitarie Regionali le risorse specificatamente individuate per l'attuazione dei commi da 218 a 222 della legge finanziaria, che la norma ha previsto *"al fine di far fronte alla carenza di personale sanitario nelle Aziende e negli enti del Servizio Sanitario Nazionale (SNN), nonché di ridurre le liste d'attesa e il ricorso alle esternalizzazioni"*; una determina dirigenziale 18 giugno 2024, n. 416, a oggetto *"Programmazione delle prestazioni ambulatoriali 2024 riconducibili al PNGLA richieste agli operatori privati e riparto parziale delle risorse del fondo sanitario ai sensi dell'articolo 1 comma 232 della Legge di bilancio 2024"*.

Con tali atti sono state ripartite alle Aziende Sanitarie Regionali le risorse specificamente individuate per l'attuazione dei commi da 218 a 222 dell'art. 1 della legge di bilancio 2024, che la norma ha previsto *"al fine di far fronte alla carenza di personale sanitario nelle Aziende e negli enti del Servizio Sanitario Nazionale (SNN), nonché di ridurre le liste d'attesa e il ricorso alle esternalizzazioni"*.

Le risorse, pertanto, sono state indirizzate verso l'obiettivo dell'abbattimento delle liste.
