

MOZIONE n. 1437

Il Consiglio regionale

premessi che:

- con il DPR del 27 marzo 1992 "Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza" pubblicato sulla G.U. n. 76 del 31/3/92 - Serie Generale, è stato istituito il Servizio di Emergenza sanitaria territoriale 118, che negli anni si è man mano evoluto sia nelle competenze e dedizione dei professionisti che vi lavorano, sia per l'estensione sul territorio piemontese, tanto da arrivare ad essere considerato un fiore all'occhiello della nostra sanità;
- con DGR n. 25-5148 del 28 dicembre 2012, "Attuazione Piani di Rientro - Riorganizzazione del Sistema dell' Emergenza Sanitaria Territoriale. DD.G.R. n. 44-1980 del 29.4.2011 e n.16-2348 del 22.7.2011 e s.m.i.. Modifiche ed integrazioni. Approvazione convenzione per il Dipartimento interaziendale 118", le funzioni di coordinamento dell'Emergenza Sanitaria Territoriale sono state assegnate in capo al Dipartimento interaziendale 118; secondo quanto indicato nello schema di convenzione allegato alla stessa DGR, al Dipartimento compete il coordinamento funzionale delle Strutture Complesse afferenti l'attività di 118 (4 Centrali operative 118, 1 struttura per l'attività di Elisoccorso e 1 struttura per la Maxi emergenza) in relazione a obiettivi di sinergia organizzativa ed operativa;
- le quattro aree d'intervento suddividono la popolazione residente nei seguenti bacini d'utenza:
AREA 1 TO Popolazione residente 2.297.598 superficie 6.830,25 Km^q
AREA 2 AL-AT Popolazione residente 660.565 superficie 5.071,20 Km^q
AREA 3 CN Popolazione residente 589.586 superficie 6.902,68 Km^q
AREA 4 NO-BI-VC-VCO Popolazione residente 898.481 superficie 6.598,03 Km^q;
- con DGR n. 33-3343 del 23 maggio 2016, è stata approvata la Bozza di Protocollo di Intesa tra il Ministero degli Interni, la Regione Valle d'Aosta e Regione Piemonte per l'attivazione del Numero Unico Europeo 112, secondo il modello della Centrale Unica di Risposta;

visto che

- il comma 11 dell'articolo 19 della Legge 28 dicembre 2001, n. 448 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2002)" sancisce che: "*11. I laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione o ai corsi di formazione specifica in medicina generale, possono sostituire a tempo determinato medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale ed essere iscritti negli elenchi della guardia medica notturna e festiva e della guardia medica turistica ma occupati solo in caso di carente disponibilità di medici già iscritti negli elenchi della guardia medica notturna e festiva e della guardia medica turistica*";
- l'attività dei medici dell'emergenza territoriale (118) è regolata dall'Accordo Collettivo nazionale (ACN) della medicina generale; il Titolo V di ACN detta le

norme sull'emergenza sanitaria territoriale e nello specifico l'art. 92 al comma 4 sancisce che:

- *"4. Possono concorrere al conferimento degli incarichi vacanti pubblicati i medici in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale, rilasciato dalle Aziende ...dopo la frequenza dell'apposito corso di formazione previsto ai sensi dell'art. 66 del DPR 270/2000 e dell'art. 96 del presente Accordo.*
 - *5. Possono concorrere al conferimento degli..incarichi..Vacanti resi pubblici secondo quanto stabilito dai precedenti commi:*
 - *a) i medici che siano titolari di incarico a tempo indeterminato per la emergenza sanitaria territoriale nelle Aziende, anche diverse, della regione e nelle Aziende, di altre regioni. ...fino alla concorrenza di un terzo dei posti disponibili in ciascuna Azienda ...:*
 - *b) i medici inclusi nella graduatoria regionale di settore valida per l'anno in corso e che siano in possesso dei requisiti necessari per le attività di emergenza sanitaria territoriale, con priorità per:*
 - *b1) medici già incaricati a tempo indeterminato presso la stessa Azienda nel servizio di continuità assistenziale, di cui al Capo III;*
 - *b2) medici incaricati a tempo indeterminato di continuità assistenziale nell'ambito della stessa regione, con priorità per quelli residenti nell'ambito dell'azienda da almeno un anno antecedente la data di pubblicazione dell'incarico vacante;*
 - *b3) medici inseriti nella graduatoria regionale, con priorità per quelli residenti nell'ambito della Azienda da almeno un anno antecedente la data di pubblicazione dell'incarico vacante;"*
- sempre il DPR 270/2000, all'art. 66 comma 3, sancisce che i corsi di formazione devono essere: *"...della durata di almeno 4 mesi, per un orario complessivo non inferiore a 300 ore, da svolgersi prevalentemente in forma di esercitazione e tirocinio pratico";*
- i posti vacanti comportano l'assegnazione di posti nella emergenza territoriale a tempo indeterminato;
- l'art. 93 comma 4 del medesimo ACN sancisce anche che: *" L'Azienda, per un massimo di mesi dodici può conferire incarichi provvisori ..., per 38 ore settimanali. Eccezionalmente e comunque non oltre il 31 dicembre 2005 possono essere conferiti tali incarichi provvisori, anche a tempo parziale, per 24 ore settimanali; in tale caso lo svolgimento di altre attività compatibili comporta la riduzione di queste ultime in misura corrispondente all'eccedenza ...";*
- l'art. 96 dell'ACN - Idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza. dice che *"1. Al fine di esercitare le attività indicate dall'articolo precedente i medici devono essere in possesso di apposito attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale, rilasciato dalle Aziende sulla base di quanto disposto ai successivi commi";*
- l'art. 97 "sostituzioni, incarichi provvisori, reperibilità", al comma 4, sancisce: *"Nelle more dell'espletamento delle procedure per il conferimento degli incarichi a tempo indeterminato,... l'Azienda può conferire incarichi provvisori, secondo le disposizioni di cui al successivo comma 7. L'incarico provvisorio non può essere superiore a dodici mesi. L'incarico provvisorio cessa alla scadenza o a seguito del conferimento dell'incarico a tempo indeterminato.*
- 5. Alla scadenza dell'incarico di cui al comma 4, un ulteriore incarico potrà essere conferito dall'Azienda ad un altro medico a seguire e secondo l'ordine della graduatoria aziendale di disponibilità (ex comma 12, art. 15) o, in mancanza, di quella regionale di settore, ove vigente, di cui al presente Accordo. Esaurita la*

graduatoria, l'incarico potrà essere attribuito al medico precedentemente incaricato...

7. Gli incarichi provvisori conferiti dall'Azienda ai sensi dei precedenti commi 4 e 6, vengono assegnati prioritariamente ai medici inseriti nella vigente graduatoria in possesso dell'attestato di cui all'art. 92, comma 4, e secondo l'ordine delle stesse, interpellando prioritariamente i medici residenti nell'ambito dell'Azienda stessa";

- il DL n. 368 del 17 agosto 1999 "Attuazione della direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CEE "prevede al Capo I Formazione specifica in medicina generale i seguenti articoli:

- *'Art. 21.*

- 1. Per l'esercizio dell'attività di medico chirurgo di medicina generale nell'ambito del Servizio sanitario nazionale è necessario il possesso del diploma di formazione specifica in medicina generale ...*

- *Art. 24.*

- 1. Il diploma ... si consegue a seguito di un corso di formazione specifica in medicina generale della durata di due anni ed è riservato ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio professionale ...*

- 2. Il corso, comporta un impegno a tempo pieno dei partecipanti con obbligo della frequenza alle attività didattiche pratiche e teoriche. Il corso si conclude con il rilascio di un diploma di formazione in medicina generale ...*

- 3. Per la durata della formazione a tempo pieno al medico è inibito l'esercizio di attività libero professionale ed ogni rapporto convenzionale o precario con il servizio sanitario nazionale o enti e istituzioni pubbliche e private. La frequenza del corso non comporta l'istaurazione di un rapporto di dipendenza o lavoro convenzionale ne' con il Servizio sanitario nazionale, ne' con i medici tutori.*

- 4. Il medico iscritto ai corsi di cui al comma 1, ove sussista un rapporto di pubblico impiego, è collocato, compatibilmente con le esigenze di servizio, in posizione di aspettativa senza assegni secondo le disposizioni legislative contrattuali vigenti. Il periodo di aspettativa è utile ai fini della progressione di carriera e del trattamento di quiescenza e di previdenza";*

visto ancora che: il d.lgs n. 75 del 25 maggio 2017 recante "Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), i), m), n), o), q), r), s) e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche ", entrato in vigore il 22 giugno 2017, in ambito della riforma del lavoro pubblico ha come obiettivo la riduzione del precariato nella PA. avviando, secondo quanto previsto all'art. 20, percorsi di stabilizzazione per i dipendenti che al 31 dicembre 2017, abbiano almeno tre anni di anzianità di servizio negli ultimi otto anni e procedure concorsuali riservate ai precari P.A. nella misura non superiore al 50% dei posti disponibili;

rilevato che:

- le Aziende sanitarie piemontesi, vista la difficoltà di reperire personale in possesso dei requisiti richiesti (formazione triennale in medicina generale e attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza Sanitaria territoriale), hanno provveduto con numerosi conferimenti di incarichi a tempo determinato ai sensi dell'art. 97 comma 7 dell'ACN a medici non in possesso del Diploma in Medicina generale e che pertanto non possono essere stabilizzati;

- altresì detti medici non possono frequentare il corso di formazione specifica in medicina generale se non interrompendo l'attività stessa di emergenza territoriale 118, ai sensi del DL n. 368/1999;

ricordato che

- con la DGR n. 28 del 24.04.2006 nelle norme transitorie dell'Accordo Integrativo Regionale, la Regione è intervenuta così: *"2. Dalla data di esecutività della D.G.R. di approvazione del presente accordo, ed entro il 31 dicembre 2007, tutti gli incarichi temporanei a tempo determinato, nei servizi aziendali di emergenza territoriale 118, sono trasformati ad incarichi a tempo indeterminato, con provvedimento amministrativo del Direttore Generale, previa frequenza e superamento del corso di formazione organizzato ai sensi dell'art. 96 dell'ACN..."*;
- con la DGR n. 41-9367 del 01.08.2007 nelle norme transitorie dell'Accordo Regionale per il personale medico inserito nei servizi di emergenza-urgenza sanitaria 118 è stato previsto : *"3. A superamento della norma transitoria n. 2 della DGR 24 aprile 2006, n. 28-2690, dalla data di approvazione da parte della Giunta regionale del presente provvedimento, ed entro il 31 dicembre 2008, tutti gli incarichi temporanei a tempo determinato, nei servizi aziendali di emergenza territoriale 118, assegnati a medici che frequentano il corso di cui alla Determina Regionale n. 255 del 17/12/2007, sono rinnovati sino al termine del corso stesso e sono trasformati ad incarichi a tempo indeterminato, con provvedimento amministrativo del Direttore Generale, previo superamento del corso di formazione organizzato ai sensi dell'art. 96 dell'ACN, e dell'art. 14 dell'AIR vigente"*;
- al fine di sopperire alle carenze derivanti della mancata risposta alla pubblicazione delle ore carenti, con DGR n. 78-13018 del 30 dicembre 2009, la Giunta regionale approvata il protocollo di intesa del 24 dicembre 2009 tra le Organizzazioni mediche sindacali Fimmg, Smi e Snamì per il superamento della norma transitoria n. 3 del suddetto Accordo, con trasformazione entro il 31 gennaio 2010 degli incarichi da tempo determinato a tempo indeterminato per i medici operanti nel sistema 118 alla data del 31/12/2009 ed in possesso dell'attestato di idoneità all'attività di emergenza sanitaria territoriale;
- con la DGR n. 3-2158 del 13.06.2011, "DGR 41/9367 del 01/08/2008 - Approvazione nuovo Protocollo, di intesa - Norma transitoria n. 3 dell'Accordo regionale per il personale medico inserito nei servizi di emergenza urgenza 118 di cui alla D.G.R. 41-9367 del 1/08/2008", la nostra Regione era intervenuta ancora con l'obiettivo di istituire un corso per l'attestato di emergenza-urgenza entro il novembre 2011;
- in Piemonte, al 1° luglio 2018, lavorano nel servizio emergenza ed urgenza (118) n. 136 medici "convenzionati" a tempo indeterminato e n. 88 medici "convenzionati" a tempo determinato, il cui contratto potrebbe anche non essere rinnovato mettendo fine ad un rapporto stabile continuativo con le ASL

impegna l'Assessore e la Giunta regionale

a prevedere un percorso di stabilizzazione dei medici precari 118, valutando anche la possibilità di partecipare al corso di formazione specifica per la Medicina generale ai medici a tempo determinato del Servizio emergenza territoriale 118, al fine di poterli poi stabilizzare una volta acquisito il diploma.

-----oOo-----

Testo del documento votato con modifiche e approvato all'unanimità nell'adunanza consiliare del 24 luglio 2018