

**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**

**SEDUTA N. 9 DI VENERDÌ 19 FEBBRAIO 2021**

Indice delle interrogazioni trattate:

PRESIDENTE (Raia)

[Stato dei lavori presso il P.O. "A. Maresca" di Torre del Greco \(NA\)](#)

PRESIDENTE (Raia)

CIRILLO (M5S)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

[Concorsi sanita e graduatorie - Punto 19 della risoluzione di maggioranza DEFRC 2021/2023.  
Criticità](#)

PRESIDENTE (Raia)

CIAMPI (M5S)

MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive

[Sospensione dell'indennità per i medici impegnati nel servizio di emergenza](#)

PRESIDENTE (Raia)

BORRELLI (Più Europa - Liberaldemocratici - Moderati - Europa Verde)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

[Carenza medici di base - ASL Caserta](#)

PRESIDENTE (Raia)

IODICE (Campania Libera - Noi Campani - Partite Socialista Italiano)

MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive

## **PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE LOREDANA RAIÀ**

### **La seduta ha inizio alle ore 11.25**

**PRESIDENTE (Raia):** Buongiorno a tutti. Dichiaro aperta la seduta del Question Time del 19 febbraio 2021.

Ricordo che ai sensi dell'articolo 129 del Regolamento Interno, il Consigliere proponente ha la facoltà di illustrare l'interrogazione per non più di un minuto.

A ciascuna delle interrogazioni presentate risponde il rappresentante della Giunta, per non più di tre minuti.

Successivamente, l'interrogante o altro Consigliere del medesimo Gruppo, ha il diritto di replicare per non più di due minuti.

Ricordo inoltre che le interrogazioni all'ordine del giorno sono state elencate nell'ordine di presentazione.

Faccio presente che con nota del 18 febbraio 2021, l'Assessore Fulvio Bonavitacola ha comunicato che non potrà partecipare all'odierna seduta di Question Time per impegni non procrastinabili coincidenti con la data, pertanto, la discussione dell'interrogazione Reg. Gen. 13/2, a firma del Consigliere Michele Cammarano, è rinviata alla prossima seduta.

Inoltre, per impegni concomitanti, l'Assessore Lucia Fortini e il Consigliere Francesco Iovino, firmatario dell'interrogazione Reg. Gen. 14/2 chiedono il rinvio della discussione alla prossima seduta.

Infine, con nota del 18 febbraio 2021, la Giunta regionale ha chiesto il rinvio della discussione relativa all'interrogazione Reg. Gen. 15/2 a firma del Consigliere Severino Nappi per approfondimenti istruttori.

### **STATO DEI LAVORI PRESSO IL P.O. "A. MARESCA" DI TORRE DEL GRECO (NA)**

Passiamo all'interrogazione a risposta immediata, Reg. Gen. 16/2, avente ad oggetto: "Stato dei lavori presso il P.O. "A. Maresca" di Torre del Greco (NA)". A firma del Consigliere Luigi Cirillo (M5S). Concedo la parola al Consigliere Cirillo che ha facoltà di illustrarla per un minuto. Grazie.

**CIRILLO (M5S):** Grazie Presidente. Siamo in un momento particolare, in quanto l'emergenza pare stia andando avanti con numeri che preoccupano tutti e noi che siamo un ruolo istituzionale, chiaramente, veniamo qui a rappresentare dei problemi che in questo momento sta vivendo la nostra collettività.

Vado dritto al punto. Già l'anno scorso si è disposto, da parte della Giunta regionale, il Piano di ampliamento, di adeguamento, di riqualificazione di tutta quella che è la rete ospedaliera che interessa il vastissimo territorio, anche in termini di densità abitativa. Parliamo di Torre del Greco che chiaramente ha un Pronto Soccorso che è un qualcosa che interessa non solo gli 85 mila abitanti della terza città della Campania, per popolazione, ma anche chiaramente interessa Ercolano, interessa la zona di Torre Annunziata, interessa tutto il comprensorio. È una questione atavica che i cittadini, i Comitati organizzati seguono da tempo.

Presidente, a causa dell'emergenza Covid, il Pronto Soccorso viene utilizzato per i 26 posti letto, per contagi di bassa e media intensità. Si allestisce il Covid Hospital di Boscotrecase come riferimento per la gestione dell'emergenza dell'area vesuviana, si rendono necessari dei lavori, si dispone di fare i lavori, si stanziavano i fondi. Già ad ottobre 2020 il Pronto Soccorso del Maresca viene utilizzato appunto per accogliere i pazienti Covid, si fa la scelta di spostare tutto a

Boscotrecase, bene, si decide di ampliare l'offerta di Boscotrecase, bene, si dispone, già ad ottobre, l'interruzione del servizio e continua ad esserlo. Ci preoccupano i tempi. Vorremmo capire come si sta procedendo in quanto va bene spostare i pazienti, lo dicevo prima, da Torre del Greco a Boscotrecase, non va bene spostare anche il personale e soprattutto in un momento di difficoltà in cui già dei focolai avevano interessato alcuni padiglioni ed il personale sanitario di Torre del Greco, dove erano poste delle attività ambulatoriali, chirurgia e ortopedia, quindi, già parliamo di un presidio che ha sofferto molto quest'emergenza.

È mai possibile che non abbiamo, in Campania, fuori dalla Campania, persone disposte a lavorare e a implementare l'organico dell'A.S.L. Napoli 3 Sud, a Torre del Greco, per mantenere comunque dei servizi?

Inoltre, nel momento in cui si interrompe l'attività di Pronto Soccorso a Torre del Greco, dove devono andare i pazienti che hanno bisogno di Pronto Soccorso?

Si dice che c'è Castellammare, c'è l'Ospedale del Mare. Notizia di due giorni fa: tre persone decedute in ambulanza in attesa di essere ricoverate al Pronto Soccorso. Chiaramente si dà priorità ai pazienti Covid, dopodiché, 12 ore di fila, in ambulanza ci muoiono tre persone.

Parliamo di cose drammatiche, parliamo di morti, parliamo di un momento emergenziale importante. La preoccupazione, anche alle soglie di un'eventuale terza ondata, visto che è evidente a tutti, i dati lo raccontano, il tasso dei contagi sta crescendo, soprattutto in alcune Regioni, tra cui la Regione Campania. Siamo preoccupati, i cittadini sono preoccupati, mi sono sentito nei giorni scorsi con i Consiglieri comunali del Movimento 5 Stelle di Torre del Greco, Santa Borriello e Vincenzo Salerno, con cui ci interfacciamo, tanti altri Consiglieri si stanno impiegando a Torre del Greco, tra cui anche la vicepresidente Loredana Raia che oggi presiede la seduta.

La preoccupazione è questa: vogliamo capire i tempi per la riapertura del PO Maresca, vogliamo capire se ci si sta veramente adoperando e lavorando per incrementare quel personale che è carente e quando si restituirà quel presidio, perché è strategico, perché è importante. Continuare a dire che li rinviamo in quelli vicini di Castellammare e Napoli in qualche modo ci preoccupa, e non poco.

È questa la questione politica che veniamo oggi a porre in Aula, auspichiamo che la Giunta ci faccia chiarezza e quella chiarezza la possiamo trasferire ai territori e ai cittadini che ci ascoltano e che da tutte le forze politiche, trasversalmente, aspettano le risposte. Grazie.

**PRESIDENTE (Raia):** Grazie Consigliere Cirillo. Prego l'Assessore Marchiello di rispondere in luogo del Presidente della Giunta regionale. Grazie.

**MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive:** L'interrogante pone l'attenzione sul processo di riorganizzazione dei reparti dedicati ai pazienti affetti da Covid, da attuare presso le strutture di assistenza dell'A.S.L. Napoli 3 Sud.

Alcuni reparti del Presidio Ospedaliero Agostino Maresca di Torre del Greco saranno adibiti all'accoglienza di pazienti positivi al Coronavirus, con conseguente interruzione delle attività ordinarie del reparto di Pronto Soccorso.

Per la realizzazione del progetto sono stati allestiti 30 ulteriori posti, dotati di assistenza ventilatoria, presso il Covid Hospital di Boscotrecase, dove sono stati conseguentemente trasferiti i pazienti e il relativo personale.

La programmazione regionale, adottata con deliberazione 304 del 16 gennaio 2020, e aggiornata poi dalla delibera di Giunta 378 del 23 luglio 2020, per il Presidio Ospedaliero di Torre del Greco

prevede la ristrutturazione dei locali adiacenti al Pronto Soccorso e la realizzazione di sei posti letto di terapia sub intensiva.

Recentemente, con determina dirigenziale n. 21 del 25 gennaio 2021, si è provveduto ad affidare i servizi di ingegneria e architettura, lo studio di fattibilità, la progettazione definitiva e esecutiva, il coordinamento della sicurezza e la direzione dei lavori dell'intervento programmato.

Tanto premesso, dobbiamo sapere quali siano, stante il preoccupante aggravamento del quadro epidemiologico del territorio di riferimento, i tempi stimati per la realizzazione dell'intervento ed il pieno ripristino dei servizi attualmente sospesi a causa dei lavori, considerato il carattere di essenzialità rivestito, in modo particolare dalle prestazioni di Pronto Soccorso.

In merito all'individuazione dei tempi per la realizzazione degli interventi programmati presso il Presidio Maresca di Torre del Greco, la Napoli 3, per il tramite della direzione generale Tutela della Salute, ha rappresentato che in data 11 febbraio 2021, a seguito dei confronti tenuti con la direzione sanitaria di riferimento e della condivisione dei *layout* architettonici di progetto dei locali, è stato acquisito lo studio di auto fattibilità tecnica ed economica da parte dei professionisti incaricati che attualmente, in fase di verifica e modifica da parte dell'ufficio tecnico aziendale, in quanto accompagnato da un importo del quadro economico superiore al *budget* programmato per l'intervento.

Il cronoprogramma per la realizzazione del reparto, a partire dallo stato attuale, prevede le seguenti fasi: revisione degli elaborati dello studio di fattibilità, 5 giorni; progettazione definitiva esecutiva, 15 giorni; verifica, validazione ed approvazione del progetto esecutivo, 7 giorni; individuazione dell'impresa esecutrice dei lavori, 15 giorni. In caso di concordamento dei tempi e condizioni con l'operatore economico aggiudicatario dell'accordo quadro indetto dalla Struttura del Commissario Straordinario per l'Emergenza Covid-19, invece 45 giorni in caso di procedura di gara negoziata, esecuzione dei lavori e collaudi finali 120 giorni.

La durata complessiva, quindi, dell'intervento previsto, sarà al massimo di 180 giorni.

Abbiamo proprio scadenzato, quindi si possono riverificare.

Riguardo, poi, i tempi del pieno ripristino del Pronto Soccorso e delle prestazioni attualmente sospese a causa dei lavori, la Direzione della Napoli 3 ha chiarito che l'apertura del Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero potrà essere effettuata in tutta sicurezza al termine dei lavori, poiché l'adeguamento di 6 posti letto di terapia sub intensiva presso il Maresca vede il cointeressamento anche dei percorsi riguardanti lo stesso Pronto Soccorso, infatti, non solo non sarebbe di facile attuazione una compartimentalizzazione delle aree di Pronto Soccorso con quelle di subintensiva, ma si determinerebbe un notevole rallentamento dei tempi di realizzazione dei lavori con conseguente aggravio economico oltre che di esposizione a rischio della salute degli utenti del Pronto Soccorso.

**PRESIDENTE (Raia):** Grazie Assessore Marchiello. Prego il Consigliere Cirillo per una brevissima replica.

**CIRILLO (M5S):** Ringrazio l'Assessore Marchiello che è stato puntuale, con puntualità ci ha dato risposta e ha dato risposta, quindi, dobbiamo essere onesti intellettualmente. Chiaramente il nostro ruolo, ce lo consentirà l'Assessore, visto che è stato puntuale, saremo altrettanto puntuali aspettando i 180 giorni, perché, chiaramente, non è che li aspettiamo noi, li aspetta un territorio intero, quindi, ci fa piacere che i tempi siano questi, sperando che siano addirittura inferiori, ma mai superiori, perché, chiaramente, ogni giorno in più, in qualche modo, potrebbe creare un problema dal punto di vista della gestione, della tutela sanitaria delle persone, ma contestualmente, anche dell'emergenza che, in questo momento, purtroppo, pare stia in salita,

saremo vigili e soprattutto massima disponibilità a collaborare su tutti quelli che saranno gli interventi che il Consiglio regionale può mettere in campo rispetto a questo tema per quanto riguarda il PO Maresca, ma tutta quella che è la rete dell'emergenza sanitaria che in questo momento soffre in Campania a causa di questo nemico invisibile che dobbiamo tutti sconfiggere con senso di responsabilità e collaborando noi del Consiglio e della Giunta. Grazie Assessore.

### **CONCORSI SANITÀ E GRADUATORIE – PUNTO 19 DELLA RISOLUZIONE DI MAGGIORANZA DEFRC 2021/2023. CRITICITÀ**

**PRESIDENTE (Raia):** Passiamo all'interrogazione Reg. Gen. n. 17 avente ad oggetto: "Concorsi sanità e graduatorie – Punto 19 della risoluzione di maggioranza DEFRC 2021/2023. Criticità", a firma del Consigliere Vincenzo Ciampi (M5S). Prego il Consigliere d'illustrare per un minuto. Grazie.

**CIAMPI (M5S):** Grazie signor Presidente. L'interrogazione ha ad oggetto un argomento che in questa fase storica assume un'importanza cruciale perché ha ad oggetto, fondamentalmente, la tutela del diritto alla salute.

La Sanità campana vive sicuramente un momento complicato, anche se improntato al massimo sforzo. Parto da un dato oggettivo, quando si fa riferimento al fabbisogno del personale sanitario e dell'assunzione di circa 12 mila unità nei prossimi mesi, nei prossimi anni, in particolare l'interrogazione ha ad oggetto il punto 19 della risoluzione di maggioranza al documento di economia e finanza della Regione Campania, che ha ad oggetto: "Concorsi Sanità e Graduatorie". Con questa risoluzione di maggioranza s'impegnava la Giunta a vigilare l'aspetto dell'assunzione a 36 mesi nella Sanità. Sindacati e cittadini mi hanno evidenziato, in particolare per quanto riguarda l'AORN di Avellino e Caserta, che non si è dato ancora luogo a questa disposizione, a questo indirizzo.

È evidente che la Sanità campana, i cittadini campani, hanno diritto ad un personale sanitario idoneo a fronteggiare la pandemia. Un altro aspetto che voglio sottolineare è quello che riguarda lo scorrimento delle graduatorie. Tra queste due soluzioni, tra questi due indirizzi, cioè quella delle assunzioni a 36 mesi e lo scorrimento delle graduatorie, ritengo che sia estremamente importante ed estremamente delicato trovare un punto di equilibrio, perché da un lato non ritengo che sia auspicabile aumentare il precariato con i contratti a 36 mesi e soprattutto non ritengo giusto che il personale in graduatoria sia fermo, continui a stare fermo, magari in presenza di altri concorsi, quindi, quello che chiedo è di avere la situazione per quanto riguarda i contratti a 36 mesi, di chiedere lo scorrimento delle graduatorie e di trovare un punto di equilibrio per non alimentare il precariato perché dare giuste risposte a chi ha vinto un concorso e sta nelle graduatorie. Grazie.

**PRESIDENTE (Raia):** Grazie Consigliere Ciampi. Prego l'Assessore Marchiello che ha diritto di risposta per 3 minuti.

**MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive:** Grazie Presidente. L'interrogazione evidenzia che le immissioni in servizio di nuove unità di personale reclutate di recente, previste dal DEFRC Campania, nel documento che individua gli impegni strategici della Giunta regionale e le modalità di attuazione dell'indirizzo politico del programma di maggioranza, sebbene consentano al Servizio Sanitario Regionale di raggiungere 44 mila 400 unità impiegate, appaiono ancora insufficienti per far fronte ai reali fabbisogni.

Il Consigliere Ciampi stima che per conseguire il miglioramento qualitativo e quantitativo della Sanità regionale nei prossimi anni, dovranno essere assunti almeno altre 12 mila unità di personale.

In particolare il Consigliere si sofferma su due situazioni, una riguardante l'Ospedale Moscati di Avellino e l'altra riguardante l'A.S.L. di Caserta che, contravvenendo alle prescrizioni del DEFR, in luogo della stabilizzazione e degli operatori sanitari assunti a tempo determinato, per far fronte alla pandemia o della proroga del loro contratto per almeno 36 mesi, hanno disposto la proroga dei contratti a tempo determinato per un periodo inferiore ai prescritti 36 mesi di durata minima. Ciò posto, sono due i quesiti a cui dobbiamo rispondere: il primo quesito se sia stato verificato, presso ciascuna azienda sanitaria, che le disposizioni contenute nella risoluzione di maggioranza, al DEFR Campania, relative al rinnovo a 36 mesi dei contratti a tempo determinato, abbiano avuto effettivo riscontro, con puntuale applicazione delle previsioni e degli indirizzi della Giunta regionale e in particolare si chiede di sapere quali iniziative sono state prese in tal senso presso il Moscati di Avellino e l'A.S.L. di Caserta.

In riferimento alla risoluzione di maggioranza del DEFR adottato per gli anni 2021-2023, nella seduta del 20 dicembre 2020 e alle azioni d'attuare per il comparto Sanità, il punto 19, per quello che ci occupa recita testualmente: "Atteso che le aziende sanitarie e le aziende ospedaliere del sistema sanitario hanno già optato per l'affidamento e la proroga del contratto a tempo determinato al 31.12.2020, si pone indirizzo alla Giunta regionale e alla Direzione Sanità, affinché con il carattere della manifesta e contingibile urgenza, recependo tale indirizzo in apposito atto, le medesime: sottoscrivino contratti per gli operatori sanitari e sociosanitari per la durata di 36 mesi, allineino i contratti in essere a tempo determinato a 36 mesi, nel quadro del fabbisogno sanitario aziendale". L'attuazione della previsione del documento di programmazione richiede che il procedimento di allineamento avvenga nel rispetto delle professionalità richieste nel triennio 2021-2023 dai piani di fabbisogno del personale adottati nel rispetto degli atti aziendali di pianificazione pluriennale delle attività e della performance e nel rispetto delle linee d'indirizzo regionali anche a salvaguardia dei tetti di spesa consentiti per il personale e dell'equilibrio di Bilancio. Alla stregua dei nuovi indirizzi regionali previsti dalla delibera n. 593 del 22 dicembre 2020, il personale necessario all'assolvimento dei compiti propri di ogni azienda sarà, quindi, individuato dai nuovi piani triennali di fabbisogno, in relazione ai nuovi assetti organizzativi aziendali che si vengono delineando, nonché alla luce delle indicazioni fornite in materia a livello ministeriale, al fine di procedere alla rideterminazione delle dotazioni organiche delle aziende sanitarie e regionali e ridefinire le linee d'indirizzo regionali individuate con decreto commissariale n. 67/2016.

L'Amministrazione regionale, infatti, negli anni 2018 e 2019, ha approvato i Piani triennali di fabbisogno delle aziende sanitarie della Campania nel rispetto delle indicazioni di cui al decreto del commissario ad acta n. 67 del 2016, del tetto di spesa del personale e dell'equilibrio di Bilancio.

A seguito dell'approvazione dei citati piani triennali 2018-2020 e 2019-2021, le aziende hanno avviato le procedure di reclutamento a tempo indeterminato, avviando, in caso di urgenza, avvisi pubblici a tempo determinato nelle more della conclusione delle procedure di reclutamento a tempo indeterminato.

A decorrere dal mese di febbraio 2020, lo stato di emergenza Covid 19 e la normativa in argomento, hanno consentito alle aziende, in deroga ai limiti di spesa e al fabbisogno di personale, l'indizione di avvisi a tempo determinato, strettamente legati al periodo emergenziale. Medio tempore, l'Amministrazione regionale, così come disposto dalla normativa, ha adottato la nuova metodologia del fabbisogno di personale con la citata delibera 593 del 2020. Tale nuova

metodologia dovrà essere applicata dalle aziende della Campania nella predisposizione dei nuovi Piani triennali di fabbisogno di personale, per il triennio 2020-2022, da adottarsi entro la fine del prossimo mese di marzo 2021.

Fermo il contesto sopra delineato, la direzione generale per la Tutela della Salute ha assicurato di riservare la massima considerazione all'indirizzo recato dal punto 19 del documento economico, come comunicato anche in occasione dell'audizione consiliare convocata sul medesimo argomento dalla V Commissione.

Veniamo al secondo quesito, cioè, quali azioni intende mettere in campo, al fine di dare definitiva attuazione a quanto prescritto dal documento di programmazione, in merito alle modalità di reclutamento del personale sanitario anche privilegiando l'utilizzo delle graduatorie esistenti e praticando definitive vie d'uscita dalla logica del precariato assunto come standard di impiego.

In merito al reclutamento del personale sanitario, anche mediante l'utilizzo delle graduatorie esistenti in Regione, la Regione ha più volte richiamato le aziende all'utilizzo delle graduatorie per far fronte ai fabbisogni del personale. Da ultimo, con circolare 621186 del 29 dicembre 2020, si è condiviso il principio in ragione del contenimento della spesa che l'utilizzo delle graduatorie vigenti risulta essere lo strumento preferibile, per evidenti ragioni di speditezza ed economicità, in quanto più rapido, evitando l'indizione di nuovi concorsi per il reclutamento del personale laddove regolari procedure concorsuali siano già state espletate presso altre aziende e siano soprattutto disponibili. Al contempo, al fine di ridurre i tempi di accesso al pubblico impiego, nel triennio 2019-2021, la legge del 19 giugno 2019 n. 56, all'articolo 3, ha stabilito che le procedure concorsuali bandite dalle Pubbliche Amministrazioni e le conseguenti assunzioni, possono essere effettuate senza il previo svolgimento delle procedure previste dall'articolo 30 del decreto legislativo 165 del 2001, cioè la mobilità. Dall'entrata in vigore della legge 56 del 2019, le Pubbliche Amministrazioni non hanno più l'obbligo, bensì la facoltà di espletare la mobilità in maniera propedeutica rispetto ai concorsi. Scompare, quindi, il vincolo che obbligava le aziende a bandire prima le mobilità rispetto ai concorsi, presupposto sul quale negli anni in molti avevano fatto leva per impiantare e spesso vincere importanti ricorsi.

Pertanto, in considerazione del pressante periodo emergenziale, la scelta se procedere prima a bandire i concorsi o piuttosto le mobilità, rimane alla facoltà delle aziende che in piena autonomia potranno scegliere la strategia di reclutamento.

In ogni caso, anche il ricorso alle graduatorie vigenti, per soddisfare esigenze di professionalità delle singole aziende, dovrà avvenire nel rispetto del Piano triennale dei fabbisogni che le aziende sanitarie della Campania, ai sensi del decreto legislativo 165 del 2001 dovranno adottare, abbiamo detto, entro la fine di marzo prossimo venturo, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance. Nonché con le linee di indirizzo regionali, richiamata deliberazione 593 del 2 dicembre 2020, ogni procedura di reclutamento che si andrà a promuovere, terrà poi conto del diretto collegamento tra le figure che si avviano a reclutare e le reali esigenze di assicurare i livelli essenziali di assistenza.

**PRESIDENTE (Raia):** Grazie Assessore Marchiello. Consigliere Ciampi, intende replicare? La prego di attenersi al tempo che ha a disposizione, cioè, due minuti.

**CIAMPI (M5S):** Semplicemente per ringraziare l'Assessore per la puntuale risposta e prendere atto dell'impegno della Giunta di vigilare sulla corretta applicazione del punto 19 della risoluzione di maggioranza al Documento di Economia e Finanza Regionale. Prendo atto e saremo vigili sul punto sullo scorrimento delle graduatorie dei concorsi in essere.

Temo soltanto, e spero che non si verifichi una situazione di scaricabarile tra azienda sanitaria e Regione, però vigileremo su questo perché i cittadini hanno bisogno, adesso più che mai, di una sanità che funzioni al 100 per cento. Grazie.

**PRESIDENTE (Raia):** Bene.

### **SOSPENSIONE DELL'INDENNITÀ PER I MEDICI IMPEGNATI NEL SERVIZIO DI EMERGENZA**

Passiamo all'interrogazione n. 18 avente ad oggetto: "Sospensione dell'indennità per i medici impegnati nel servizio di emergenza". A firma del Consigliere Francesco Emilio Borrelli. Concedo la parola al Consigliere Borrelli che ha facoltà di illustrarla per un minuto.

**BORRELLI (Più Europa - Liberaldemocratici - Moderati - Europa Verde):** Grazie Presidente. Premesso che:

con delibera della Giunta regionale della Campania n. 6872 del 3 novembre 1999, avente ad oggetto "Piano di funzionamento e messa in rete dei presidi SAUT e incentivazione economica ai medici in essi operanti" veniva riconosciuta ai medici impegnati nel servizio di emergenza un'indennità oraria di 10.000 lire (oggi 5,16 euro), a fronte di un impegno lavorativo "usurante" ed ad elevato rischio fisico", come definito nell'atto deliberativo;

nel mese di settembre 2019 – 20 anni dopo – iniziava su impulso della Corte dei Conti, un'indagine di polizia giudiziaria con numerosi accessi agli atti presso l'Asl Napoli 2 Nord, per una verifica delle varie voci stipendiali riconosciute al personale in servizio in emergenza sanitaria territoriale;

nel febbraio del 2020, l'ASL Napoli 2 Nord provvedeva in autotutela a sospendere l'indennità, avviando nel contempo le procedure per il recupero di quanto riconosciuto negli ultimi cinque anni ai medici impegnati nel Servizio di emergenza del 118;

il provvedimento di sospensione dell'ASL Napoli 2 Nord fu successivamente revocato a seguito dell'accordo raggiunto nel Comitato permanente regionale istituito ai sensi dell'art. 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale Medicina Generale;

a seguito di pronunciamento da parte della Corte dei Conti, le AA.SS.LL. della Campania stanno sospendendo la citata indennità ed avviando le procedure per il recupero delle somme percepite dai medici negli ultimi anni;

è superfluo rimarcare le gravissime conseguenze di tale decisione, sia per i medici che hanno percepito l'indennità riconosciuta a fronte di un lavoro "usurante" e "ad alto rischio fisico", sia per l'intero servizio dell'emergenza.

Per queste ragioni, interrogo il Presidente della Giunta regionale per sapere quali urgenti provvedimenti intende adottare per tutelare i medici impegnati nel servizio di emergenza 118 e garantire il regolare proseguimento del servizio.

**PRESIDENTE (Raia):** Grazie Consigliere. Concede la parola all'Assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta regionale.

**MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive:** Grazie Presidente. Partiamo dal concetto che c'è un intervento della Corte dei Conti al quale necessariamente bisogna ottemperare, quindi, ci sono delle responsabilità dirigenziali.

L'interrogazione si incentra sull'indennità oraria riconosciuta con delibera 6872 del 1999 e il Consigliere poi ha rammentato che nel febbraio 2020, a seguito dell'indagine della Corte dei Conti, la Napoli 2 Nord, in autotutela, aveva sospeso la suddetta indennità, attivandosi per il recupero di quanto riconosciuto negli ultimi 5 anni e che successivamente, in esito all'accordo raggiunto dal Comitato permanente regionale, ex articolo 24 dell'accordo collettivo di Medicina Generale, detta sospensione è stata revocata.

Ciò posto, l'interrogante riferisce che a seguito di pronunciamento della Corte dei Conti, le AA.SS.LL. stanno sospendendo l'indennità di che trattasi, avviando le procedure per il recupero delle somme corrisposte negli ultimi 5 anni, pertanto è preoccupato per le conseguenze gravi di tale decisione per i medici e per l'un iter servizio di emergenza.

Tanto premesso, possiamo dire che l'indennità fu disposta con la richiamata delibera ai medici dell'ex Guardia Medica passati a svolgere, nell'ambito del processo di attivazione del sistema 118 i compiti di Medico di Emergenza Territoriale, come remunerazione aggiuntiva al trattamento economico previsto per il medico di Guardia Medica, dal contratto allora vigente, in considerazione di una specifica attività lavorativa che le stesse delibere definivano usurante e ad elevato rischio fisico.

Tale modalità di remunerazione non è contemplata nell'accordo collettivo successivamente sottoscritto, nel 2015.

L'accordo ha infatti stabilito, a partire dal primo gennaio 2014, un onorario omnicomprensivo inglobando tutte le voci di costo aggiuntive previste dalla precedente disciplina, fatta salva la possibilità di corresponsione di compensi aggiuntivi e integrativi erogabili sulla base di negoziazione regionale in relazione all'espletamento di compiti diversi e ulteriori rispetto a quelli previsti dalla contrattazione nazionale, riferibili, comunque, a determinati progetti e/o attività finalizzate al perseguimento di specifici obiettivi e risultati oggettivamente valutabili e rendicontabili. Pertanto, l'accordo collettivo nazionale regola, a livello nazionale, il rapporto di lavoro di medici di Medicina Generale con le stesse aziende sanitarie locali e per quanto attiene la materia di cui trattiamo e il trattamento economico dei medici dell'emergenza territoriale. Ne consegue che nel momento in cui entra in vigore l'accordo collettivo nazionale le A.S.L. hanno l'obbligo di applicare, in piena autonomia le norme in esso contenute sia in campo sanitario e tecnico gestionale che in quello del trattamento economico circa il rispetto della quota fissa oraria stabilita dall'articolo 98 comma 1 dell'accordo per lo svolgimento dei seguenti compiti: 1) interventi di assistenza e di soccorso avanzato esterni ai presidi ospedalieri con mezzo attrezzato secondo la vigente normativa; 2) attività assistenziali e organizzative in occasione di maxi emergenze in ambito nucleare, biologico, chimico e radiologico, previo svolgimento di apposito corso di formazione predisposto a livello regionale aziendale; 3) trasferimenti assistiti a bordo di autoambulanze attrezzate; 4) attività presso centrali operative, anche nell'ambito dei dipartimenti di emergenza e urgenza, secondo l'accordo. È invece demandata alla contrattazione regionale e aziendale la definizione di compensi da corrispondere ai medici dell'emergenza territoriale per lo svolgimento di ulteriori compiti individuati dall'articolo 5 commi 3, 4, 5 e 6, costituiti dal: collaborare per il tempo in cui non sono impegnati in compiti proprio dell'incarico in attività di primo intervento dei presidi territoriali delle A.S.L. e nelle strutture di Pronto Soccorso dei presidi ospedalieri delle aziende facenti parte dei dipartimenti di emergenza e di urgenza, oppure essere utilizzati per attività presso punti di soccorso fissi e mobili in occasione di manifestazioni sportive, fieristiche e culturali o ancora svolgere, nelle centrali operative attività di coordinamento e di riferimento interno ed esterne al servizio oppure operare interventi di assistenza e di soccorso avanzato su mezzi attrezzati ad ala fissa, ad ala rotante, auto e moto medica e altri mezzi di trasporto attrezzati.

La Direzione Generale per la Tutela della Salute, preso atto del lavoro fin qui svolto dal Comitato Paritetico, ex articolo 24 dell'Accordo Collettivo dei Medici, ha chiesto di riprendere, nei prossimi giorni, la trattativa che riguarda tutto il Comparto della Medicina di Emergenza, con particolare riguardo a questi ulteriori compiti individuati dall'articolo 95, riferiti ai commi: 3, 4, 5 e 6 dell'Accordo e di definire, nell'ambito della contrattazione regionale e aziendale, i correlativi compensi spettanti ai medici.

**PRESIDENTE (Raia):** Prego, il Consigliere Borrelli ha facoltà di replicare.

**BORRELLI (Più Europa - Liberaldemocratici - Moderati - Europa Verde):** Lo so che è anomalo, però, ho capito bene? La Regione Campania apre un Tavolo per trovare una soluzione per corrispondere, ovviamente seguendo la nuova normativa "Indennità extra per il 118"?

*(Intervento fuori microfono)*

**BORRELLI (Più Europa - Liberaldemocratici - Moderati - Europa Verde):** Perfetto. Se, come ha detto l'Assessore, è in atto un confronto che possa portare a risolvere il problema, perché, oggettivamente, adesso, non entro nel merito di quello che è successo, la legge del 1999, impugnata nel 2019, un accordo fatto nel 2015, che modifica totalmente la condizione dei lavoratori del 118, 118 che, voglio dire pubblicamente, secondo me è una delle cose che funziona maggiormente sui territori, perché è una delle cose che risponde. Certo, alcune volte ci sono delle contestazioni, alcune volte ci sono anche dei cialtroni che aggrediscono gli operatori, però, il dato di fatto è che è un servizio assolutamente fondamentale per il nostro territorio, per cui, se si trova – e si deve trovare – una soluzione si deve trovare su due fronti: 1) come ha detto l'Assessore, ricalcolare e trovare le indennità aggiuntive che possano permettere agli operatori di continuare a svolgere serenamente e in modo economicamente equo la loro attività; 2) vado per intuito, è il recupero dei soldi precedenti. Immagino che fino al 2015 non si possa, in alcun modo, chiedere indietro le indennità a questi lavoratori, quindi bisognerà trovare una soluzione dal 2015 ad oggi perché immagino che lì sarà un po' più complicato, in quanto c'è la norma di cui parlava l'Assessore. In ogni caso – e concludo – voglio dire che sono soddisfatto del fatto che la Giunta stia – non avevo dubbi su questo – sul pezzo a lavorare, immagino che lo vorranno fare, lo faranno tutti i Consiglieri regionali di questo Consiglio, per trovare una soluzione per questi lavoratori che non meritano questo trattamento.

### **CARENZA MEDICI DI BASE – A.S.L. CASERTA**

**PRESIDENTE (Raia):** Passiamo all'interrogazione Reg. Gen. n. 19 avente ad oggetto: "Carenza medici di base – A.S.L. Caserta". La Consigliera Maria Luigia Iodice è la firmataria dell'interrogazione. Le passo la parola per illustrarla per un minuto.

**IODICE (Campania Libera - Noi Campani - Partite Socialista Italiano):** Buongiorno, voglio proporre una tematica e un problema che riguarda tutta la Regione Campania e in particolar modo il nostro territorio. Negli ultimi 10 anni abbiamo assistito ad un inesorabile impoverimento dei medici del territorio, dei medici di Medicina Generale, sia per decessi, ma soprattutto per pensionamento, questi posti non sono stati coperti e la carenza attuale dei medici in Campania è di 350 elementi, non certamente a causa di mancanza di risorse umane, ma perché non ci sono stati bandi da parte della Regione.

La carenza di questi pubblici ufficiali porta a delle conseguenze, prima c'è la piaga delle sostituzioni, in effetti, vengono chiamati medici a sostituire, solo per 15 giorni, pagati con partita Iva, che non hanno la possibilità di stabilire contatti con i pazienti, non hanno la possibilità di stabilire quella complicità che è necessaria in un rapporto tra medico di famiglia e paziente.

Siamo stati spettatori di un'emigrazione di un grosso numero di medici verso il nord, tanto è vero che medici di età compresa tra i 30 e i 50 anni, hanno migrato per poter esercitare la loro professione.

Poi c'è un altro problema, che gli ultimi ad essere stati chiamati per essere medici di base sono ultrasessantenni, per cui ci troviamo di fronte a nuove assunzioni, a volte con sessantacinquenni pronti alla pensione, naturalmente tutto ciò sta comportando un disagio soprattutto in questo momento in cui il periodo della pandemia mette in rilievo i disagi di pazienti che si trovano soli, senza punti di riferimento e a volte senza la possibilità di farsi prescrivere farmaci, quindi, chiedo che venga fatta una pubblicazione semestrale delle zone carenti, così come succede in altre Regioni d'Italia, è necessario questo proprio a causa del turnover di questa categoria. Vi ringrazio.

**PRESIDENTE (Raia):** Grazie Consigliera Iodice. Prego l'Assessore Marchiello di rispondere all'interrogazione.

**MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive:** Grazie Presidente. L'interrogazione solleva il problema della carenza dei medici di Medicina Generale risultando gli incarichi assegnati, per esempio presso l'A.S.L. di Caserta in 3 anni, di gran lunga inferiori alle cessazioni dal servizio. In proposito la Consigliera evidenzia che alcune specifiche realtà territoriali, al momento, sono totalmente sprovviste di medici di base, presidio di vitale importanza la cui mancanza può comportare gravi conseguenze per la salute dei cittadini. Chiede, quindi, di conoscere, in tempi brevi, quali iniziative s'intraprenderanno al fine di dare soluzione immediata a tale problematica che riguarda le tante realtà dell'intero territorio regionale.

In merito alle criticità evidenziate, la Direzione Generale per la Tutela della Salute ha avuto modo di chiarire le attività, la successione degli atti e le iniziative adottate per la più celere assegnazione delle sedi vacanti di Medicina Generale del territorio.

Nel luglio 2020, la Regione Campania ha assegnato gli incarichi vacanti relativi all'annualità 2018. Per l'anno 2019, con decreto dirigenziale n. 5 del 31 marzo 2020, venivano definiti i criteri di partecipazione per l'assegnazione delle carenze di assistenza primaria e continuità assistenziale, con i relativi allegati e modelli.

Il decreto n. 5 riportava le zone carenti di continuità assistenziale di tutte le aziende sanitarie locali, ad eccezione delle zone carenti dell'A.S.L. Napoli 3 Sud, non comunicate alla Regione.

Solo nel mese di giugno 2020, la Napoli 3 Sud comunicava le zone carenti per l'assistenza primaria e ciò consentiva la riapertura del bando e nel mese di settembre 2020 l'adozione del decreto dirigenziale n. 305, di pubblicazione delle graduatorie provvisorie delle assegnazioni per trasferimento sulla base delle domande pervenute.

La difficoltà di accesso alle procedure per la partecipazione al bando, segnalata dalle organizzazioni sindacali, induceva a disporre la sua riapertura con decreto dirigenziale n. 18 del 19 ottobre 2020. Decorso il termine per la presentazione delle istanze di partecipazione, venivano poi pubblicati gli elenchi provvisori delle istanze per graduatoria e l'integrazione degli elenchi provvisori per trasferimento e indicata la data del 21 dicembre per l'assegnazione degli ambiti territoriali vacanti per trasferimento.

Successivamente, il decreto dirigenziale n. 23 del 10 dicembre 2020, approvava le graduatorie definitive dei trasferimenti e confermava la data per l'espletamento delle procedure per l'assegnazione dei relativi incarichi.

Il giorno 21 dicembre 2020, venivano così assegnati gli incarichi di Medicina Generale per trasferimento relativi all'anno 2019 e individuate le date del 25, 26 e 27 gennaio 2021 per l'assegnazione degli incarichi di Medicina Generale per graduatoria, decreto dirigenziale n. 26 del 23 dicembre 2020.

Nella seduta di assegnazione del 25, 26 e 27 gennaio, restavano carenze residue di continuità assistenziale per l'A.S.L. Napoli 1 Centro e per l'A.S.L. di Avellino e, come da norma vigente, si è provveduto a convocare, per il 10 febbraio 2021, i medici in possesso di titoli equipollenti al titolo di formazione specifica in medicina generale, per la conseguente assegnazione delle sedi. Con l'assegnazione delle sedi vacanti del 10 febbraio scorso, l'iter di assegnazione delle zone carenti relative all'anno 2019 si è sostanzialmente concluso anche riguardo le carenze residue riscontrate nella Napoli 1 Centro e nell'A.S.L. di Avellino.

La semplificazione e l'ottimizzazione dei tempi per l'assolvimento delle procedure delle assegnazioni è stato un problema avvertito dal Governo regionale e dalle strutture amministrative a cui si è data soluzione mediante il ricorso alle opportunità offerte dalla gestione informatizzata delle procedure.

Per le prossime assegnazioni delle sedi di Medicina Generale vacanti, relative all'anno 2020, con decreto dirigenziale n. 29 del 30 dicembre 2020, è stata resa operativa una piattaforma informatica dedicata alla gestione delle graduatorie della Medicina Generale e della Pediatria di libera scelta. La piattaforma è stata operativa per la presentazione delle istanze di inclusione in graduatoria regionale 2021, dal primo al 31 gennaio ultimo scorso, e sarà implementata con i moduli dedicati alle assegnazioni in modo da informatizzare e velocizzare tutte le procedure relative alle graduatorie regionali e alle assegnazioni della Medicina Generale.

Per l'annualità 2020 e 2021, pertanto, dopo aver determinato la ricognizione delle zone carenti da parte delle singole AA.SS.LL., la piattaforma informatica consentirà di velocizzare le procedure per le effettive assegnazioni nelle singole sedi.

**PRESIDENTE (Raia):** Grazie Assessore Marchiello. La Consigliera Iodice, se vuole replicare, ne ha il diritto, per due minuti.

**IODICE (Campania Libera - Noi Campani - Partito Socialista Italiano):** La piattaforma riguarda tutta la Regione? A Caserta non se ne parla di questa piattaforma.

*(Intervento fuori microfono)*

**IODICE (Campania Libera - Noi Campani - Partito Socialista Italiano):** Va benissimo. La ringrazio.

**PRESIDENTE (Raia):** Abbiamo concluso con le interrogazioni. La seduta del Question Time di oggi è conclusa.

**I lavori terminano alle ore 12.12.**