

□ Interrogazione n. 531

presentata in data 23 novembre 2017

a iniziativa del Consigliere Micucci

“Assunzioni personale medico 118 e pronto soccorso”

a risposta orale

Premesso che:

- le procedure per la selezione del personale medico di Pronto Soccorso e 118 sono stabilite in maniera prioritaria dal DPR 483/1997;
- da diversi bandi emessi da ASUR Marche per l'assunzione di dette figure professionali emerge la difficoltà di reperire personale specializzato in queste discipline;
- essendo in numero non sufficiente i professionisti col diploma di “specializzazione in chirurgia e medicina d'accettazione e d'urgenza”, il personale medico per tale settore dovrebbe essere selezionato tra quanti hanno conseguito la specializzazione in “medicina generale” e sono in possesso dell'attestato del “corso 118”;
- in alternativa a queste figure, può essere selezionato per tale ruolo personale medico che abbia conseguito il diploma di specializzazione in una materia “equipollente”;
- quest'ultima soluzione rischia di creare un problema di “continuità del servizio”, in quanto chi ha conseguito un determinato diploma di specializzazione tenderà prima o poi di essere assunto per quella sua specifica professionalità;
- questo “esodo” dai pronti soccorsi verso gli altri reparti di “appartenenza” crea una continua carenza di personale dedicato, a cui si supplisce spesso con personale precario;
- detta soluzione fa sì inoltre che in alcune situazioni si trovino ad operare nei reparti di emergenza medici con specializzazioni non confacenti al settore dell'emergenza;
- la difficoltà comunque di reperire in tutte le suddette forme personale medico per l'emergenza, ha fatto sì che in altre occasioni ancora la copertura di tali ruoli è stata garantita da personale medico senza specializzazione, ma che aveva conseguito l'attestato rilasciato con il “corso 118”;
- dette difficoltà di selezione del personale medico per il pronto soccorso e 118, presenti in varie modalità in tutto il territorio italiano, hanno spinto i governi ad adottare negli ultimi anni misure di agevolazione all'assunzione (DL 101/2013, DPCM 6.3.2015, ecc...);

Considerato che:

- tali ultime normative hanno consentito in diverse regioni di formare personale medico specializzato “sul campo” nel settore dell'emergenza (pronto soccorso – 118) investendo su tali figure professionali e potendole poi assumere attraverso normative dedicate;
- in diverse regioni il personale medico inizialmente convenzionato per il servizio del 118 è stato poi assunto come medico ospedaliero a servizio del pronto soccorso;

Verificato che:

- la Regione Marche, attraverso la DGR 247/2016 ha emesso delle linee di indirizzo esplicative del DPCM del 6 marzo 2015;
- tali linee guida avevano come obiettivo “definire elementi interpretativi omogenei della normativa e percorsi di attuazione congiunti” con le altre regioni;
- nella sostanza tali linee guida hanno creato disparità di trattamento con altre regioni, contingendo e limitando nei fatti le possibilità offerte dalla normativa nazionale di assunzione nei settori dell'emergenza, utilizzate invece a pieno titolo da altre regioni (Lombardia ed Emilia Romagna tanto per citarne due);
- anche a causa di tale interpretazione restrittiva, si crea di fatto una situazione di handicap per l'ASUR regionale, che spende risorse proprie per formare personale specializzato, per vederlo poi emigrare verso altre regioni per essere lì assunto in pianta stabile;
- a titolo esemplificativo, quest'ultima condizione è stata confermata dalla determina dell'AV3

n.1164 del 29.08.2017 per l'ammissione dei candidati per dirigente medico di medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, con la quale vengono esclusi dalla graduatoria due soggetti per mancanza di requisiti che sono poi risultati vincitori di un concorso per l'individuazione di identica figura professionale bandito dalla Regione Lombardia – ASST Cremona;

INTERROGA

il Presidente e la Giunta:

- per conoscere, stante che la normativa per l'assunzione in pubbliche amministrazioni è di livello nazionale, le motivazioni per le quali soggetti che sono assunti da aziende sanitarie di altre regioni non possono invece essere assunte dall'ASUR Marche nel settore dell'emergenza;
- se ritiene corretto che ASUR Marche impieghi tempo, energie e risorse economiche nella formazione "sul campo" di personale medico che poi non è in grado di assumerlo per mantenerlo tra le proprie professionalità;
- se ritiene corretto che detto personale medico, a parità di titoli professionali, risulti idoneo secondo le valutazioni di ASUR Marche e Servizio Salute ad essere assunto con contratti di vario tipo a tempo determinato – spesso per svariati anni – per coprire carenze di personale a volte ataviche; ma che il medesimo personale medico secondo sempre le valutazioni di ASUR Marche e Servizio Salute non sia più idoneo a ricoprire tali ruoli medico-professionali al momento della sua stabilizzazione (come se le capacità professionali del personale medico dipendano dal tipo di contratto utilizzato);
- Se è intenzione di questa amministrazione regionale modificare le linee guida rappresentate nella DGR 247 del 2016 al fine di rendere concretamente omogenea la normativa della regione Marche a quella delle altre regioni, così da permettere al personale medico marchigiano di avere le stesse opportunità lavorative dei loro colleghi italiani.