

SENATO DELLA REPUBBLICA
XIV LEGISLATURA

Servizio del bilancio

Nota di lettura

n. 7

A.S. n. 824: "Conversione in legge del decreto-legge 12 novembre 2001, n. 402, recante disposizioni urgenti in materia di personale sanitario"

Novembre 2001

Il provvedimento in esame contiene disposizioni urgenti in materia di personale sanitario: nella relazione introduttiva viene infatti affermata l'esistenza di consistenti vuoti negli organici degli infermieri, vuoti collegati al fatto che ultimamente vi sono state poche adesioni ai concorsi banditi, anche in relazione all'introduzione, per gli infermieri stessi, della laurea breve come titolo necessario per la partecipazione a tali concorsi e alla disponibilità dei primi neo-laureati solo nel 2005.

Il comma 1 dell'articolo 1 prevede che, in caso di accertata impossibilità a coprire posti di infermiere e di tecnico sanitario di radiologia medica mediante concorso, le Aziende unità sanitarie locali e le Aziende ospedaliere possano, previa autorizzazione della regione e "nei limiti delle vacanze di organico ricomprese nella programmazione triennale di cui all'articolo 39, commi 19 e 20-bis, della legge n. 449 del 1997", ricorrere ad una serie di alternative, non oltre il termine del 31 dicembre 2003. Sarebbe quindi possibile:

- a) riammettere in servizio soggetti (sia infermieri che tecnici sanitari di radiologia medica) che abbiano volontariamente risolto il rapporto di lavoro;
- b) stipulare contratti di lavoro a tempo determinato, anche al di fuori delle ipotesi previste dal vigente contratto collettivo del settembre 1995, fino all'entrata in vigore di una specifica disciplina contrattuale;
- c) remunerare prestazioni orarie aggiuntive rese al di fuori dell'impegno di servizio dagli infermieri dipendenti; tale ultima possibilità è prevista, oltre che per le ASL e le Aziende ospedaliere, anche per le Residenze sanitarie per anziani e gli Istituti di riabilitazione, sempre previa autorizzazione della regione.

Si ricorda che il citato comma 19 della legge n. 449 concerne le Aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, stabilendo che essi adeguino i propri ordinamenti ai principi contenuti, con riferimento alle amministrazioni pubbliche, nel comma 1 della medesima legge ovvero assicurare le esigenze di funzionalità e

ottimizzare le risorse per il migliore funzionamento dei servizi compatibilmente con le esigenze finanziarie e di bilancio, in coerenza con la riduzione programmata delle spese per il personale.

La RT allegata al testo afferma che il decreto-legge non comporta oneri aggiuntivi per il bilancio dello Stato, in quanto vengono assicurati alle regioni margini di flessibilità nelle prestazioni infermieristiche, consentendo alle Aziende sanitarie di utilizzare ore addizionali rispetto a quelle proprie del rapporto di dipendenza. Dal momento che tali prestazioni - che sarebbero assimilabili, sotto il profilo fiscale e quello contributivo, al regime libero-professionale - verrebbero assicurate da soggetti già ad oggi dipendenti, si determinerebbe un risparmio di una serie di oneri riflessi che sarebbero invece connessi ad eventuali nuovi dipendenti.

In altri termini, gli eventuali risparmi derivanti dall'attuazione del comma 2 possono concorrere agli obiettivi della programmazione e quindi a preservare le vacanze di organico esistenti che si coprirebbero secondo quanto previsto al comma 1.

Al riguardo, va osservato che la formulazione del comma 1 non chiarisce esplicitamente in quale modo considerare il limite delle vacanze di organico: per non comportare oneri aggiuntivi sarebbe infatti corretto considerare le vacanze di organico al netto della riduzione che deve essere operata in base alla legge n. 449 e quindi gli effetti del decreto tenuto conto delle previsioni di bilancio a legislazione vigente. E' da questo punto di vista che va considerata l'affermazione contenuta nella relazione illustrativa rispetto all'entità delle carenze negli organici degli infermieri: si accenna ad un vuoto di 40.000 unità per raggiungere la media europea di sette infermieri ogni 100.000 abitanti, senza tenere apparentemente conto, nel raffronto, delle riduzioni da effettuare in base alla citata legge n. 449¹. Si rileva peraltro che non è chiaro se le lettere a) e b) del comma 1 saranno connesse ovvero se contemplanò due distinte possibilità per le strutture sanitarie interessate,

¹ Sembrerebbe opportuno peraltro conoscere una quantificazione delle carenze di organico suddivisa per ASL o almeno per regione.

vale a dire la riammissione in servizio di alcuni dipendenti e la stipula di contratti a tempo determinato con altri soggetti, il che si riflette sugli effetti finanziari del decreto.

Sarebbe altresì opportuno un chiarimento rispetto ai parametri per individuare le retribuzioni da corrispondere per le prestazioni orarie aggiuntive: il provvedimento, infatti, si limita a stabilire (al comma 5 dell'articolo 1), che la tariffa delle prestazioni aggiuntive ed i tetti massimi individuali della stessa sono determinati, previa consultazione delle organizzazioni sindacali in sede decentrata, in misura compatibile con il citato vincolo finanziario di cui al comma 1.

Sempre nell'ottica di un'ottimizzazione delle risorse che consenta alle ASL di fronteggiare adeguatamente le carenze in cui versano, il comma 7 prevede l'individuazione dell'operatore professionale dell'area sanitaria e di quella socio-sanitaria da formare attraverso corsi organizzati e finanziati a cura delle regioni.

Nulla da osservare al riguardo per la parte relativa alle ASL, anche se tali corsi hanno un costo per le regioni.

Si ricorda infine che il decreto-legge fa salvi, in ogni caso, i vincoli finanziari di cui all'Accordo Stato-regioni dell'8 agosto 2001.