

# quotidianosanita.it

Venerdì 24 APRILE 2015

## Dpcm precari. Cosa fare nelle Regioni in Piano di rientro

***Il decreto appena [pubblicato in Gazzetta](#) presenta precisi vincoli per la sua applicazione nelle regioni commissariate. Ma, come nel caso della Campania che ha già "storicizzato" nel bilancio regionale la spesa per molti precari che in questi anni hanno fatto andare avanti la sanità, la soluzione c'è***

Il DPCM sulla stabilizzazione del personale precario in Sanità appena pubblicato in Gazzetta prevede:

a) procedure concorsuali riservate al personale del comparto sanità e al personale appartenente all'area della dirigenza medica e del ruolo sanitario per l'assunzione presso gli Enti del SSN e specifiche disposizioni dedicate al personale della ricerca;

b) che gli Enti del SSN, entro il 31 dicembre 2018, possono bandire procedure concorsuali per titoli e per esami per assunzioni a tempo indeterminato del suddetto personale (personale del comparto, dirigenti medici e dirigenti sanitari). Tali procedure concorsuali riservate consentono di coprire sino al 50% dei posti disponibili. Tale DPCM garantisce comunque l'accesso all'esterno nella misura dell'altro 50% dei posti disponibili;

c) che possono accedere alla stabilizzazione i precari del SSN che abbiano prestato un servizio effettivo (con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato) non inferiore ai tre anni nell'ambito del quinquennio precedente;

d) la proroga dei contratti a tempo determinato del suddetto personale sino all'espletamento delle procedure concorsuali e comunque non oltre il 31 dicembre 2018;

e) procedure di reclutamento speciale per lavori socialmente utili (LSU) e per lavori di pubblica utilità (LPU);

f) la partecipazione alle procedure riservate per il personale dedicato alla ricerca in sanità e per il personale medico dei servizi di emergenza e urgenza delle aziende sanitarie locali, con almeno 5 anni di prestazione continuativa, ancorché non in possesso della specializzazione in medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza.

Ci permettiamo di fare alcune considerazioni che riteniamo utili per la regione Campania e per altre regioni che, come la Campania, sono soggetti a duri piani di rientro e blocco del turn over da ormai troppi anni, con ricadute negative sul mantenimento dei LEA.

Segnaliamo che in Regione Campania, in data 23 dicembre 2013, a seguito di accordi tra la struttura Commissariale ed il Sindacato regionale (stipulati a far data dal dicembre 2010) finalizzati alla garanzia dei LEA e alla stabilizzazione del sistema sanitario regionale, sono stati prorogati fino al 31 dicembre 2016 oltre 1.500 operatori del SSR, della Dirigenza e del comparto con contratti a tempo determinato; in regione Campania sono stati inoltre prorogati anche i contratti di quel personale precario, della dirigenza e del comparto che con contratti flessibili era comunque da ritenersi, a seguito di ricognizione/valutazione, assolutamente indispensabile ai fini della salvaguardia dei LEA e del diritto alla salute dei cittadini della Campania.

Pertanto attualmente il SSR della Campania è garantito con il contributo di personale precario che, sia con contratti di dipendenza a tempo determinato, sia con contratti flessibili, è stato prorogato in continuità assistenziale da oltre 5 anni; tale personale rappresenta per la Regione Campania un costo storicizzato nei bilanci e rappresenta la possibilità di garantire l'assistenza minima sui LEA.

Considerato che le Regioni come la Campania, sottoposte a piani di rientro subentranti, hanno subito anni ed anni di blocco del turn over e tagli sulla spesa del personale, si tratta ora di approfondire/comprendere la reale portata del DPCM in termini di efficacia nel garantire procedure di stabilizzazione del SSR della Campania, considerati i vincoli posti alle Regioni in piano di rientro e il margine ristretto di reclutamento del personale; margine evidentemente insufficiente a garantire, entro il termine previsto del 31 dicembre 2018, la stabilizzazione del SSR della Campania.

Pertanto riteniamo indispensabile che in Campania come nelle Regioni sottoposte a vincoli del piano di rientro, si apra immediatamente un ragionamento di approfondimento fondato sulla prospettiva di percorsi di stabilizzazione, che non provocando costi aggiuntivi, rispetto all'impegno di spesa ormai storicizzato nel bilancio regionale, consentano, nel rispetto del principio della disponibilità dei posti in dotazione organica, e in armonia con quanto previsto dal DPCM, la reale stabilizzazione entro il 31 dicembre 2018, del personale in servizio continuativo da oltre tre anni; tali percorsi infatti partendo da un costo storicizzato nel bilancio regionale sono evidentemente compatibili con le iniziative di razionalizzazione della spesa complessiva del personale e della garanzia dei LEA.

**Giulio Liberatore**

*Segretario generale Aggiunto COSMeD*

**Barbara Andreoli**

*Segreteria Regionale ANAAO ASSOMED Campania*