

**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
SEDUTA N. 135 DI MERCOLEDÌ 09 OTTOBRE 2024**

Indice delle interrogazioni trattate:

Chiarimenti urgenti sui criteri della programmazione 2024 per le Case di cura private accreditate e modifica della DGRC n. 405 del 31.07.2024;

PRESIDENTE (Raia)

PETITTO (Moderati e Riformisti – UDC, n.PSI, Cdl)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

Assunzione e scorrimento graduatorie concorso pubblico Centri per l'Impiego (profilo C-SIT) ed altre in essere;

PRESIDENTE (Raia)

SAIELLO (MS)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

Chiarimenti lavori Palazzina Scientifica IRCCS – Fondazione Pascale;

PRESIDENTE (Raia)

DI FENZA (Azione – PER – P.R.I.)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

Personale sanitario Elisoccorso Campania;

PRESIDENTE (Raia)

MUSCARÀ (Misto)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

Utilizzo della graduatoria afferente il concorso pubblico per Dirigente Amministrativo dell'AOU Luigi Vanvitelli;

PRESIDENTE (Raia)

IOVINO (Italia Viva)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

Attuazione della proroga delle graduatorie concorsuali del SSR ai sensi della legge regionale n.13/2024;

PRESIDENTE (Raia)

CIARAMBINO (Misto)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

Completamento cantiere di Via Colonne.

PRESIDENTE (Raia)

AMENTE (Fratelli d'Italia)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

PRESIDENZA DELLA PRESIDENTE LOREDANA RAIA

La seduta ha inizio alle ore 11.20

PRESIDENTE (Raia). Buongiorno a tutti. Diamo inizio al Question Time di oggi, 9 ottobre 2024. Comunico che le interrogazioni iscritte all'ordine del giorno dell'odierna seduta di Question Time verranno discusse per omogeneità di materia e 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 3 minuti. Successivamente, l'interrogante o altro Consigliere del medesimo Gruppo, ha diritto di replicare per non più di due minuti.

Con nota pervenuta l'8 ottobre ultimo scorso, la Giunta regionale ha chiesto il rinvio della discussione dell'interrogazione Reg. Gen. n. 401 a firma del consigliere Francesco Cascone, per approfondimenti istruttori da parte degli uffici competenti.

CHIARIMENTI URGENTI SUI CRITERI DELLA PROGRAMMAZIONE 2024 PER LE CASE DI CURA PRIVATE ACCREDITATE E MODIFICA DELLA DGRC N. 405 DEL 31.07.2024

Passiamo alla prima interrogazione, Reg. Gen. n. 392, avente ad oggetto: "Chiarimenti urgenti sui criteri della programmazione 2024 per le Case di cura private accreditate e modifica della DGRC n. 405 del 31.07.2024". A firma del consigliere Petitto. Consigliere, prego, ha un minuto per l'illustrazione.

PETITTO (Moderati e Riformisti – UDC, n.PSI, Cdl). Grazie Presidente. Va premesso che l'interrogazione è stata depositata al protocollo regionale in data 18 settembre, poi, per sopraggiunti motivi istituzionali ho differito la discussione alla seduta odierna e proprio nella giornata di ieri ho appreso che si è tenuto un incontro tra l'Assessore al Bilancio le Associazioni di categoria della sanità convenzionata e, alla fine, nel Bilancio regionale, a copertura degli sforamenti per l'esercizio 2023, per le case di cura, saranno utilizzate economie già accertate sui tetti di spesa delle strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale, per un importo complessivo di 15 milioni di euro.

Certamente un primo passo, però non sufficiente, come ha rappresentato la stessa categoria nel corso della riunione, ed infatti, le parti si sono aggiornate al prossimo 14 ottobre, perché restano forti preoccupazioni sul criterio di riparto prospettato e le associazioni chiedono, inoltre, che si proceda celermente – leggo testualmente il verbale – anche all'approvazione dei limiti di spesa definitivi per l'anno 2024 per la specialistica ambulatoriale.

Sul punto saremo molto ligi, anche perché, e arrivo all'oggetto della mia interrogazione, il pasticcio della delibera di Giunta regionale, la n. 405, approvata prima della pausa estiva, il 31 luglio, rivoluziona i criteri della programmazione 2024 per le case di cura private accreditate, mettendo quasi a rischio la tenuta di alcune di esse, in particolare quelle della Provincia di Avellino e soprattutto aumentando notevolmente la mobilità passiva dei pazienti, con gli annessi costi. Oltre che, poi si dovrebbe parlare anche dei 40 posti letto che sono stati scippati, per carità, regolarmente, perché previsti dalla Legge, alla città di Avellino, quindi, a tutto l'hinterland avellinese, e questo fa il paio anche con la chiusura del Pronto Soccorso di Solofra, che è stato oggetto anche di interrogazioni nel passato da parte mia.

C'è una disattenzione di questo Governo regionale verso la medicina territoriale, soprattutto delle aree interne. Ne potremmo parlare di argomenti, soprattutto per la medicina territoriale, oltre che ambulatoriale.

Alla lettura analitica degli allegati del deliberato, emerge che nel nuovo quadro programmatico, il budget a disposizione, di 740 milioni di euro, nel 2023 erano 751 i milioni, viene certificata una diminuzione del tetto di spesa per 51 case di cura, mediamente del 9 per cento ciascuna struttura accreditata. Cozzano dei fatti e la reale produttività e l'efficienza di alcune case di cura, da anni riferimenti per l'utenza, per l'erogazione delle prestazioni sanitarie in una Provincia, quella irpina, che più di tutte soffre le storture del sistema sanitario regionale, e non è un caso se, al netto dei proclami del Presidente, Assessore, commissario, la Campania, ultimi dati Svimez, è quart'ultima per performance in Italia e al sedicesimo posto per prestazioni erogate, così come riportato nel report del Ministero della Salute datato luglio 2024.

La nostra Regione figura tra quelle che non raggiungono la sufficienza nella capacità di garantire pienamente ai cittadini i livelli essenziali di assistenza (LEA), quindi, oltre il danno la beffa.

Tornando all'argomento in oggetto, con una riduzione complessiva del budget per le strutture della Provincia di Avellino, che sfiora la cifra di 2,3 milioni circa, e questo determinerà, anzi, ha già determinato un calo fisiologico delle attività che offrono le strutture accreditate, ma soprattutto l'impossibilità di proseguire efficacemente le azioni mirate alla riduzione della mobilità passiva, determinando un immediato e diretto aumento della spesa pubblica sanitaria regionale per la conseguente migrazione dei pazienti fuori Regione.

Sul punto vorrei ricordare che la Regione Campania, anche dopo l'uscita dal commissariamento, non ha attivato l'extrabudget per la mobilità attiva che avrebbe garantito maggiore coperture dei costi anche per i pazienti di fuori Regione, aumentando da un lato l'indice di gradimento della Campania, dall'altro e soprattutto avrebbe innescato un circolo virtuoso, compensando anche la mobilità passiva, ed invece, oggi, si corre un ulteriore rischio di dover costringere i pazienti ad una vera e propria fuga dai loro territori di appartenenza per potersi solo curare. Per questo, si interroga il Presidente della Giunta regionale al fine di sapere quali azioni indifferibili, intende attuare per rideterminare il limite di spesa anche per il 2024, sulla base del volume di prestazioni di assistenza sanitaria garantita dalle strutture accreditate nella Provincia di Avellino. Grazie.

PRESIDENTE (Raia). Grazie consigliere Petitto. Concedo la parola all'assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta regionale, che ha il diritto di rispondere per tre minuti.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive. Grazie Presidente. Ampia panoramica che merita una risposta attenta, però ricordo al Consigliere che la Regione deve rispettare i vincoli dettati dalla normativa statale, al di sopra di tutto.

Leggiamo la risposta.

Con riferimento all'interrogazione in oggetto, la Direzione Generale ha fornito i seguenti elementi. Preliminarmente sono stati riepilogati i seguenti provvedimenti regionali relativi alla programmazione e definizione dei limiti di spesa per l'esercizio 2024 da assegnare alle case di cura private accreditate:

la Delibera di Giunta n. 800/2023, che ha approvato il quadro definitivo dei limiti di spesa assegnati per l'esercizio 2023 e, in via provvisoria, ha previsto per l'esercizio 2024 in complessivi euro 730 milioni i limiti di spesa 2024;

la Delibera di Giunta n. 405/2024, che ha elevato ad euro 740 milioni i limiti di spesa assegnati per l'esercizio 2024 alle case di cura private, incrementando di euro 10 milioni la deroga consentita per i ricoveri di Alta Specialità (che ora risulta utilizzata al massimo) e ripartendo il

budget alle singole case di cura con riserva eventuali di ulteriori modifiche, qualora l'evoluzione della normativa dovesse consentire alle Regioni di aumentare le risorse utilizzabili per l'acquisto delle prestazioni sanitarie dalle strutture private accreditate.

In particolare, la delibera della Giunta regionale n. 405 del 31 luglio 2024 ha approvato diversi allegati, nei quali è esposta dettagliatamente la metodologia adottata per la definizione dei tetti di spesa da assegnare alle case di cura private.

È stato evidenziato che nell'assegnazione del budget la Regione deve rispettare i vincoli dettati dal legislatore statale, il quale stabilisce il limite massimo di risorse assegnabili alle strutture private per l'acquisto delle prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica ambulatoriale. Tali vincoli sono stati individuati, da ultimo, dall'art. 1 della legge 30 dicembre 2023 n. 213, che ha stabilito:

al comma 233, che "Il limite di spesa indicato all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto legge n. 95/2012, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, è rideterminato valore della spesa consuntivata nell'anno 2011, incrementata di 1 punto percentuale per l'anno 2024, di 3 punti percentuali per l'anno 2025 e di 4 punti percentuali a decorrere dall'anno 2026, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del servizio sanitario regionale"; al comma 232, che: "Per garantire la completa attuazione dei propri Piani operativi per il recupero delle liste d'attesa, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono avvalersi, fino al 31 dicembre 2024, delle misure previste dai commi da 218 a 222 del presente articolo e possono coinvolgere anche le strutture private accreditate, in deroga all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, come modificato dal comma 233 del presente articolo. Per l'attuazione delle finalità di cui al presente comma le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono utilizzare una quota non superiore allo 0,4 per cento del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2024" In base alle proposte di riparto del finanziamento del SSN, discusse nelle sedute del 29.05.2024 e del 26.06.2024 della Commissione Salute della Conferenza dei Presidenti delle regioni e delle province autonome, la suddetta quota dello 0,4% del finanziamento indistinto 2024 dovrebbe ammontare per la Campania a circa euro 47 milioni. Il successivo decreto legge 7 giugno 2024, n. 73, non ha incrementato le risorse sopra citate; ma ha, anzi, specificato (all'art. 3, comma 10), che:

"Nell'eventualità che i tempi previsti dalle classi di priorità individuate nel Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021 non possano essere rispettati, le direzioni generali aziendali garantiscono l'erogazione delle prestazioni richieste, nei limiti delle risorse di cui all'articolo 1, commi 232 e 233, della legge 30 dicembre 2023 n. 213, attraverso l'utilizzo delle dell'attività libero professionale intramuraria, delle prestazioni aggiuntive, o del sistema privato accreditato, sulla base della tariffa nazionale".

Inoltre, il comma 232 del citato art. 1 della legge 30 dicembre 2023 n. 213, ha, di fatto, ristretto la possibilità di destinare all'acquisto delle prestazioni dai privati accreditati l'intera quota dello 0,4% del finanziamento indistinto, per la quale la normativa consente che sia utilizzata in deroga al limite "della spesa consuntivata nell'anno 2011 incrementata di 1 punto percentuale per l'anno 2024". La ripartizione definitiva di tale quota sarà, quindi, definita con un successivo provvedimento, in sede di aggiornamento del Piano Operativo regionale per il recupero delle liste d'attesa per l'esercizio in corso.

Tenuto conto dei vincoli imposti dalla legislazione statale e delle minori risorse disponibili per l'esercizio 2024 a titolo di integrazione per il recupero delle liste di attesa, nonché delle istruttorie e delle rendicontazioni prodotte dalle singole AA.SS.LL. competenti per territorio, la DGRC n.

405/2024, come esposto dettagliatamente nell'Allegato B, ha assegnato alle case di cura per l'anno 2024 un importo complessivo di 740.000.000 euro, così composto:

715 milioni di euro come budget rientrante nei limiti fissati dall'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, come modificato dal comma 233 della legge n. 213/2023. Questo importo comprende le parziali deroghe consentite per l'Incentivo Alta Specialità (ai sensi dell'art. 1, comma 574, della L. n. 208/2015) per 65 milioni di euro e la somma di 14,4 milioni di euro per i casi di riattivazione di posti letto, cessati per effetto di situazioni di insolvenza (art. 15, comma 14, del DL 95/2012, come modificato dall'art. 49, comma 2-bis del DL n. 69/2013);

25 milioni di euro a valere sulla deroga consentita per il 2024 dall'art. 1, comma 232, della sopracitata legge n. 213/2023.

Tale assegnazione avviene attraverso due fasi principali:

A) Innanzitutto, vengono ripartiti 700 milioni di euro applicando tutti i criteri già sviluppati negli anni scorsi. Questa prima assegnazione relativa al cd. "tetto base", a causa della complessiva riduzione delle risorse rispetto ai 751 milioni di euro assegnati nel 2023, determina una diminuzione del tetto di spesa per 51 case di cura, mediamente del 9%, e un incremento per 8 case di cura, in media di circa il 2%;

B) Attraverso due passaggi successivi si perviene al budget finale di 740 milioni di euro, ripartendo:

a) 35 milioni di euro alle case di cura per le quali il "tetto base" risulta inferiore al tetto di spesa del 2023, in modo che per nessuna casa di cura il tetto di spesa 2024 risulti inferiore al 96,5% di quello un totale di 59;

del 2023 (pari a una riduzione - al massimo - del 3,5%). Questa misura interessa 45 case di cura su un totale di 59;

b) 5 milioni di euro come incremento riservato alle case di cura dotate di Pronto Soccorso, applicando il criterio sopra descritto.

È fatta comunque salva la compensazione tra sforamenti e sottoutilizzi, secondo le regole in vigore dal 2016, che permette l'assegnazione di importanti quote di remunerazione aggiuntiva per gli extra tetto delle case di cura.

La diminuzione del tetto di spesa per l'esercizio 2024, rispetto al 2023, è, dunque, determinata dai vincoli imposti dalla normativa statale. Tuttavia, il tetto rimane superiore di oltre l'8% rispetto al 2019 e di oltre l'1% rispetto al tetto di spesa del 2022.

È stato pertanto precisato che la riduzione del tetto di spesa non riguarda solo le case di cura operanti nella provincia di Avellino, ma interessa diverse case di cura della Campania. In ogni caso è stato precisato che tale diminuzione non supera mai il 3,5% rispetto al 2023 per ogni singola struttura.

La programmazione dei limiti di spesa per l'esercizio 2024, stabilita dalla DGRC n. 405/2024, è comunque suscettibile di modifiche a seguito di eventuali ulteriori provvedimenti nazionali e regionali in materia di finanziamenti per il recupero delle liste di attesa, che potrebbero essere emanati nel corso dell'anno.

Allo stato attuale, pertanto, è stato comunicato che non sono possibili azioni regionali per una rideterminazione del limite di spesa per l'esercizio 2024, se non riducendo le risorse assegnate agli erogatori privati accreditati per la specialistica ambulatoriale che, si ricorda, comprende tutta l'area clinica (diabetologia, cardiologia, ecc.), della diagnostica (laboratorio di analisi, radiologia e medicina nucleare) nonché la dialisi ambulatoriale, la Radioterapia e la FKT (fisiokinesiterapia); tutte branche dove sta crescendo la spesa "Out of Pocket", a carico dell'utente.

Molto complicato.

PRESIDENTE (Raia). Grazie assessore Marchiello.
Il consigliere Petitto intende replicare? Prego Consigliere.

PETITTO (Moderati e Riformisti – UDC, n.PSI, Cdl). Per ribadire che mi sento totalmente insoddisfatto rispetto a questa risposta. Ringrazio l'Assessore per aver spiegato quella che è la formula per il riparto del budget a disposizione della Regione. Però, per una Regione quale professa il nostro Presidente, attenta alla Sanità, andare a verificare che il tetto di spesa, il budget, viene deciso il 31 luglio, quindi, anche i privati convenzionati, premesso che parlerei solo di sanità pubblica, ma, ahimè, non è stato possibile, anche a comprendere che i 5 milioni di euro a disposizione verranno solo dati alle case di cura, alle cliniche che hanno anche il pronto soccorso, lì dovremmo approfondire maggiormente questo ragionamento e capire perché alcuni hanno il Pronto Soccorso, ad altri non viene concesso, ma questo atterrà altre interrogazioni che presenterò, come quella – così come quando ho relazionato – dello scippo dei 40 posti letto di Villa Ester.

Ci dobbiamo attenere alla Legge, però caro Assessore, è impensabile che anche il privato possa fare una programmazione attenta, quindi, riducendo i costi, apprendendo solo ad agosto, quindi, oltre metà anno inoltrato, quanto è il limite di spesa. È un'assurdità, mi consenta. Una Regione attenta l'avrebbe approvato a gennaio, a febbraio.

Ormai è da anni che così va l'andazzo, per fortuna siamo arrivati ai titoli di coda, speriamo presto che finisca per i cittadini campani quest'incubo. Grazie.

ASSUNZIONE E SCORRIMENTO GRADUATORIE CONCORSO PUBBLICO CENTRI PER L'IMPIEGO (PROFILO C-SIT) ED ALTRE IN ESSERE

PRESIDENTE (Raia). Passiamo all'interrogazione Reg. Gen. 397, avente ad oggetto: "Assunzione e scorrimento graduatorie concorso pubblico Centri per l'Impiego (profilo C-SIT) ed altre in essere". A firma del consigliere Gennaro Saiello. Consigliere, prego, le ricordo che ha un minuto a disposizione per l'illustrazione.

SAIELLO (M5S). Grazie Presidente. Buongiorno Assessore. Questa mattina riporto in Aula la questione relativa alle assunzioni e allo scorrimento di graduatorie di idonei a concorsi pubblici regionali relativi ai centri per l'impiego.

È una situazione che ho molto a cuore, innanzitutto perché conosciamo tutti quali siano le difficoltà a cui sono chiamati a far fronte, ancora oggi, i centri per l'impiego che devono far fronte alle pratiche relative al Piano GOL, ai patti di servizio, all'assegno di inclusione e anche alle sfide legate all'informatizzazione e alla digitalizzazione della macchina pubblica. In secondo luogo, ritengo di avere a cuore questa situazione anche per un altro aspetto, perché la posizione di queste persone ci aiuta a fare un'operazione anche ricordo rispetto a una campagna mediatica di demonizzazione di quelle che sono state le politiche del Governo Conte, a tutela dei disoccupati e delle persone più in difficoltà.

È da ricondurre al 2019, durante il Governo Conte, ossia nell'ambito di quelle che sono state le politiche di attuazione del reddito di cittadinanza, anche l'adozione di un Piano straordinario di potenziamento dei centri per l'impiego e delle politiche attive per il lavoro.

È stata una cosa straordinaria, ci ha dato la possibilità di sbloccare e di prevedere l'assunzione di 11 mila 600 nuove persone a tempo indeterminato, mille 840 in Campania. Un fabbisogno importante.

Devo dire che in questi ultimi due anni sono state fatte tantissime assunzioni in vari profili, devo dare atto all'amministrazione, a De Luca, e con orgoglio devo dire, anche quando ho portato in quest'Aula la questione di altri idonei di altri profili che aspettavano in graduatoria, il Presidente si è sempre preso l'impegno di assumere tutti. Oggi, porto nuovamente questa situazione in quest'Aula, perché è rimasta una graduatoria appesa, è nel limbo, parlo degli istruttori dei sistemi informatici, sono circa 280, prevedendo una media di rinunce che si attesta attorno al 30-40 per cento riteniamo ci siano circa 200 persone da assumere.

Dopo un intervento, lo scorso anno, il Presidente nella sua funzionalità diretta, ha promesso che nessuno sarebbe rimasto fuori. So per certo che ha dato mandato alle direzioni di fare una ricognizione del bisogno che c'è di queste persone, aveva aperto anche alla possibilità addirittura di qualificarli con una formazione, qualora ci fossero dei problemi strettamente legati a quella mansione per cui sono chiamati ad essere parte della macchina pubblica.

Oggi sto qui a chiedere, visti gli impegni, a che stiamo, quali sono i tempi e le modalità. Questi professionisti, ovviamente, sono in attesa di capire quando sarà il loro momento. Grazie.

PRESIDENTE (Raia). Grazie consigliere Saiello. Concedo la parola all'assessore Marchiello, in luogo del Presidente della Giunta regionale, che ha il diritto di rispondere all'interrogazione per tre minuti.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive. Presidente, do la risposta tecnica, però voglio precisare al Consigliere che è impensabile che uno che viene selezionato per una procedura poi possa essere assunto per altro. Questo sia chiaro.

(Intervento fuori microfono)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive. Leggiamo la risposta, poi ne parliamo. Con riferimento all'interrogazione in oggetto, la Direzione Generale per le Risorse Umane ha rappresentato quanto segue. Per quanto attiene ai riferimenti alle procedure di reclutamento e alla richiesta formulata circa l'intenzione della Giunta regionale ad assumere il personale necessario "...alla luce della piena attuazione delle politiche attive del lavoro e del perseguimento degli obiettivi previsti, nonché delle evidenti criticità esistenti da anni negli organici regionali ... attraverso lo scorrimento delle graduatorie esistenti come quella del profilo C-SIT...", nonché in ordine alle tempistiche per l'attuazione della predetta procedura di assunzione, è stato precisato che: le assunzioni del personale C-SIT da destinare al potenziamento dei Centri per l'Impiego, sono prossime al completamento; con D.D. n. 43 del 30 settembre 2024, n. 2 candidati, rientranti nella graduatoria di merito del profilo professionale di "Istruttore Sistemi informativi e tecnologie" (codice C-SIT), di cui al D.D. n. 68 del 28 giugno 2022, che era quello dell'approvazione della graduatoria, sono stati nominati vincitori. La contrattualizzazione dei suddetti n. 2 candidati rappresenta l'ultima fase di detta procedura di reclutamento, salvo ulteriori rinunce o assenze in sede di stipula, in virtù delle quali verranno eventualmente adottati i successivi provvedimenti di scorrimento, nomina e conseguente convocazione; al termine della sopra descritta procedura di reclutamento, come da Delibera di Giunta n. 41/2024, successivamente integrata dalla Delibera n. 226 del 15 maggio 2024, potrà essere avviata la successiva fase di assunzione delle ulteriori n. 30 unità da destinare agli altri uffici regionali. In ragione del tasso di rinunce all'assunzione e dell'assenteismo in sede di stipula dei contratti individuali di lavoro, è stato comunicato che non risulta, allo stato, possibile fornire una precisa

tempistica per la conclusione delle attività di reclutamento previste dalla Delibera n. 226/2024, che prevede 30 assunzioni ulteriori. Se quel numero 100, che era la programmazione, viene coperto con questi due, quelli rimangono. Dopodiché, stiamo lavorando per fare nuove procedure, perché abbiamo i fondi dallo Stato, quindi, procederemo, entro quest'anno, a far partire il nuovo bando.

PRESIDENTE (Raia). Grazie assessore Marchiello. Il consigliere Saiello intende replicare? Consigliere, prego.

SAIELLO (M5S). Assessore, non è che la voglio contraddire, prima ho semplicemente ripetuto un impegno che il Presidente De Luca ha dichiarato in una tv locale e in una sua diretta, dove ha sancito la volontà di voler assumere tutti quelli che fanno parte della graduatoria, anche degli istruttori e dei sistemi informatici, ha dichiarato che nessuno sarebbe rimasto fuori.

Abbiamo un fabbisogno ancora da poter saturare, abbiamo i fondi dello Stato, siamo nell'epoca in cui la sfida vera è informatizzare e digitalizzare i servizi e la macchina pubblica e abbiamo dei professionisti pronti per aiutarci a fare questo tipo di situazione.

La vedo una contraddizione, sono certo che il Presidente troverà il modo, la strada di evitare di fare un altro bando a stretto giro, ma prima di provare a ricollocare queste persone, anche perché c'è una nota interna, legata alla Presidenza dove ha dato mandato, oltre sei mesi fa, di fare una ricognizione delle direzioni varie, per capire dove poter, magari, collocare queste persone, quindi, resto fiducioso, non mi può dire: "Passiamo ad un nuovo bando", visto che c'è un Presidente che ha preso degli impegni chiari verso di noi che facciamo politica e abbiamo un ruolo istituzionale, ma verso duecento persone, ragazzi giovani, laureati, che stanno aspettando ciò che ha detto il Presidente.

Non mi sarei mai azzardato di dire qualcosa che non ha detto il Presidente. Sulla base dell'impegno che mi ha riempito il cuore, insomma, quando ha usato quelle parole sono stato felice per i ragazzi, perché gli impegni presi in passato, per esempio, nell'ASL Napoli 1 sugli amministrativi, devo dire che dopo essere venuto in quest'Aula c'è stata la determinazione di risolvere quella cosa, ha assunto circa duecento persone tra la Giunta e l'ASL, quindi, quando le cose si vogliono fare la buona politica le fa le cose.

CHIARIMENTI LAVORI PALAZZINA SCIENTIFICA IRCCS – FONDAZIONE PASCALE

PRESIDENTE (Raia). Passiamo all'interrogazione Reg. Gen. n. 398/2 avente ad oggetto: "Chiarimenti lavori Palazzina Scientifica IRCCS – Fondazione Pascale". A firma del consigliere Pasquale Di Fenza. Prego, Consigliere, le ricordo che ha un minuto per l'illustrazione.

DI FENZA (Azione – PER – P.R.I.). Grazie Presidente, buongiorno a tutti. Mio malgrado, ancora una volta devo ritornare sulla situazione dell'Istituto Pascale, relativamente alla Palazzina Scientifica dove in precedenza, già un mio Question Time, per quanto riguarda l'esigenza di spostare le ottanta unità lavorative.

Ritorno su questo e interrogo la Giunta per capire il motivo per il quale i lavori alla Palazzina Scientifica sono fermi da tantissimo tempo, se esiste un contenzioso nella Palazzina Scientifica, se esiste un cronoprogramma oggi alla Direzione Generale, agli Uffici Tecnici, che ci possa consentire un inizio, fase successive dei lavori, il termine dei lavori e nel momento in cui esiste, almeno così sembra, un contenzioso, su chi gravano questi costi di questo contenzioso nel momento in cui è stato trovato un accordo tra la ditta e l'istituto. È questa la mia interrogazione

che, purtroppo, è una situazione molto particolare, perché ci passo spesso per l'Istituto Pascale, vedo perennemente questi lavori fermi, come se fosse un monumento non più, oggi, una struttura e un organico importante all'interno di un Istituto che addirittura, dalle cronache – è positivo ascoltarlo e vederlo – risulta come quarantasettesimo ospedale, struttura al mondo e su questo non abbiamo dubbi per i tanti professionisti che ci lavorano all'interno. Grazie.

PRESIDENTE (Raia). Grazie consigliere Di Fenza. Concedo la parola all'assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta regionale che ha diritto di rispondere per tre minuti.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive. Con riferimento all'interrogazione in oggetto, la Fondazione Pascale per il tramite della Direzione Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale ha rappresentato quanto segue.

Con riferimento al punto 1 è stato riferito che il contenzioso si è sviluppato in quanto, ancorché previsto per contratto, l'ATI ha disconosciuto l'esecuzione dei lavori per parti successive, modalità necessaria per la salvaguardia delle attività per la cura, per la ricerca e per la formazione.

In particolare, nel corso dell'appalto, la ditta ha iscritto riserve per la mancata consegna di una parte delle aree della Palazzina Scientifica; le aree in realtà non erano subito disponibili in quanto occupate dalle attività di ricerca transnazionale, di assistenza e di formazione dell'Istituto Pascale. La richiesta della ditta è stata contestata dall'Istituto con proprie memorie tecnico-giuridiche, dalle quali si ricava che la stessa potrebbe essere fortemente ridimensionata.

Attualmente il contenzioso è all'attenzione del Collegio Consultivo Tecnico all'uopo nominato che ha in corso le valutazioni di merito per emettere il lodo arbitrale.

Nel mese di luglio 2024 l'edificio, avente una consistenza di circa 10 mila metri quadrati, è stato completamente liberato con un'azione progressiva e coordinata senza interruzione delle attività. La liberazione è stata possibile trasferendo in altri siti adeguatamente attrezzati le attività e distaccato dalle utenze per motivi di sicurezza.

Con riferimento al punto 2 è stato comunicato che la sospensione è avvenuta nella fase di esecuzione, i cui tempi sono stati aggravati dalla pandemia e dal caro materiale;

Con riferimento al punto 3 è stato precisato che il nuovo cronoprogramma prevede 24 mesi per completare i lavori della Palazzina Scientifica, dunque, con la liberazione della Palazzina scientifica e l'approvazione (già avvenuta) di una variante tecnica e suppletiva molto complessa, si prevede che l'ultimazione dei lavori possa avvenire al dicembre 2026.

La ripresa dei lavori è programmata entro il corrente anno 2024 dovendosi procedere con una serie di attività amministrative, tra le quali la verifica della possibilità di affidare alla medesima ATI lavori complementari strettamente connessi economicamente e tecnicamente al contratto principale.

Con riferimento al punto 4 è stato rappresentato che allo stato non è ancora intervenuto il lodo arbitrale e quindi non si conoscono né la quantificazione né la motivazione a supporto degli eventuali indennizzi, né tantomeno la fonte di finanziamento. Pertanto, i soggetti cui corrispondere eventuali indennizzi potranno essere individuati solo successivamente al lodo arbitrale.

PRESIDENTE (Raia). Grazie assessore Marchiello. Il consigliere Di Fenza intende replicare, prego Consigliere.

DI FENZA (Azione – PER – P.R.I.). Ringrazio l'Assessore per la risposta che, in parte, credo sia esaustiva. Mi auguro che seguiamo la linea del Ponte Morandi, visto che ho letto il

cronoprogramma, il Ponte Morandi è stato realizzato in pochissimo tempo, quindi, quando c'è volontà e c'è professionalità si riescono a definire lavori importanti come questi in poco tempo, questo me lo auguro anche se la parte che m'interessava, ho capito che c'è un arbitrato, di conseguenza, quindi, c'è un indennizzo che graverà sulle spalle dei cittadini campani. Grazie.

PRESIDENTE (Raia). Passiamo all'interrogazione Reg. Gen. n. 399/2 avente ad oggetto: "Utilizzo della graduatoria afferente il concorso pubblico per Dirigente Amministrativo dell'AOU Luigi Vanvitelli". Non vedo il consigliere Iovino, sarà un attimo fuori, passiamo, allora, a quella successiva, poi la recupereremo.

PERSONALE SANITARIO ELISOCORSO CAMPANIA

PRESIDENTE (Raia). Interrogazione successiva, Reg. Gen. n. 400/2 avente ad oggetto: "Personale sanitario Elisoccorso Campania", presentata dalla Consigliera Maria Muscarà. Prego Consigliera, le ricordo che ha un minuto per l'illustrazione.

MUSCARÀ (Misto). Presidente, grazie per la parola, cercherò di essere veloce, anche se temo che in un minuto l'interrogazione non riesco a dettagliarla.

Premesso che:

la Regione Campania, con apposito bando So.Re.Sa. "*Fornitura del servizio di soccorso con elicottero a supporto del servizio medico d'emergenza*" affidava un servizio di elisoccorso che ha lo scopo di facilitare l'assistenza sanitaria di emergenza anche con tecniche speciali, così come disposto dalla Centrale Operativa.

Considerato che:

attualmente il servizio è in affidamento alla suddetta società per 5 anni a far data dal 15.06.2022, (con eventuale proroga di altri 2 anni).

Una serie di notizie, che non sono proprio rassicuranti riguardo sia lo svolgimento del servizio sia il reperimento degli organici, mi sono state inviate da una serie di associazioni e anche di esperti del settore, per cui, passo direttamente alle richieste che sono ben dettagliate e che spiegano quali sono i dubbi che abbiamo.

Chiedo: quali sono i motivi per cui non è stato indetto concorso pubblico o unica lista regionale (come proposto dal responsabile del 118 Asl Napoli 1);

quali sono i motivi per cui l'ASL Salerno ha inserito personale a partita IVA in una delibera aziendale per i dipendenti;

come vengono pagate le Partite IVA e, soprattutto, quanto rispetto al "gettone" corrisposto dalle Asl all'Alidaunia che svolge il servizio e inoltre, quale differenza sussiste tra il pagamento del personale ASL e il personale a partita IVA;

quali sono i motivi per cui la retribuzione del personale viene data all'Alidaunia che paga le singole asl e non è direttamente la Regione a pagare le ASL così come da capitolato;

se l'asl Salerno ha fatto pubblica richiesta di personale elisoccorso tra il suo personale dipendente;

quali sono i motivi per cui da una lista di personale Asl Napoli 1, sono state selezionate soltanto due persone, mentre quelle di Salerno sono state selezionate tutte;

quali sono i motivi per cui Salerno, nonostante il cospicuo elenco di Asl, Asl Napoli 1, fa una nuova delibera con altre due persone che vengono poi chiamate, a differenza dell'Asl Napoli 1;

qual è o quali sono i soggetti responsabili per la selezione del personale da mettere in servizio in elisoccorso;

quali sono i motivi per cui, se la Regione Campania richiede personale dipendente Asl Campania risulta in servizio personale di altre Regioni;
quali sono i motivi per cui singole convenzioni sono per medici, anestesisti e rianimatori, risultano in servizio medici specializzandi e medici di medicina d'urgenza;
quali sono i motivi per cui medici e infermieri, senza alcuna convenzione, prestano servizio in elisoccorso e quali sono i metodi di pagamento;
qual è o quali sono i soggetti responsabili per il controllo di tale servizio;
quali sono i motivi per cui la gestione dei turni nella società del personale non è stata affidata a un responsabile Asl, ma ad una società di elisoccorso a partita iva, mentre in tutte le altre Regioni italiane il servizio è affidato al responsabile Asl;
perché il personale che lavora in extramoenia o in cliniche private presta servizio in elisoccorso, visto che è un servizio pubblico e non un servizio privato;
quali sono i motivi per cui il personale che lavora in extramoenia o in cliniche private presta servizio;
quali sono i motivi per cui se alcune Asl non hanno firmato alcuna convenzione con l'elisoccorso, hanno personale che svolge tale servizio a pagamento;
visto che il Cardarelli ha firmato, solo a novembre 2023 la convenzione, quali sono i motivi per cui alcuni medici prestavano servizio già da luglio 2022;
quali sono i motivi per cui il personale infermieristico a partita iva svolge la maggior parte dei turni in elisoccorso (con cifre che vanno orientativamente da 4 a 6 mila euro al mese) a discapito degli infermieri dipendenti Asl con regolare convenzione;
quali sono gli interessi di Alidaunia nel prediligere personale a partita iva. Grazie.

PRESIDENTE (Raia). Grazie consigliera Muscarà. Concedo la parola all'assessore Marchiello, in luogo del Presidente della Giunta regionale che ha il diritto di rispondere congruamente all'interrogazione della Consigliera.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive. Grazie Presidente. Sono venti quesiti, è molto singolare, rispondo perché gli uffici hanno fornito le risposte. Ovviamente, poi ci saranno le valutazioni della Consigliera e di chi segue.

La nostra direzione risponde in questi termini su questa problematica.

Preliminarmente, a rettifica di quanto affermato nel considerato, è stato chiarito che l'appalto del "servizio di soccorso con elicottero idoneo ad eseguire operazioni HEMS, HSAR, HAA e HHO a supporto del servizio medico d'emergenza per il territorio della Regione Campania", aggiudicato all'Operatore Economico ALIDAUNIA SRL, è stato disposto dalla committente Direzione Generale per la Tutela della Salute e Coordinamento del servizio sanitario che detiene, tra l'altro, la funzione di coordinamento del Servizio Elisoccorso.

Subito dopo l'aggiudicazione provvisoria, (determina n. 385 del 29 dicembre 2020) in data 22 gennaio 2021 e con congruo anticipo rispetto all'espletamento di tutti gli adempimenti propedeutici alla stipula del contratto (avvenuta il 04 maggio 2021), la Committente Direzione generale Tutela per la Salute ha provveduto a richiedere alle Aziende Ospedaliere sedi delle basi di Napoli e Pontecagnano, il personale medico ed infermieristico dipendente/convenzionato e già utilmente impiegato, in possesso della idoneità fisica alla mansione e dei requisiti specifici preferenziali necessari per essere impiegati nel servizio di elisoccorso regionale di imminente attivazione.

Stante la carenza di personale medico anestesista, comunicato per le vie brevi dalle Aziende interpellate, ed in vista dell'attivazione del servizio, si è reso, quindi, necessario procedere al

reclutamento del personale in rispondenza a quanto previsto dalla normativa di settore (confronta le Linee Guida per l'organizzazione dei servizi di soccorso sanitario con elicottero, repertorio 2200 del 03 febbraio 2005 e successive modifiche; Regolamento Europeo 965/2012).

Dunque, con nota prot. n. 0449282 del 10 settembre 2021, la Direzione Tutela della Salute ha richiesto, alle Aziende Sanitarie ed alle Strutture Ospedaliere del territorio, di indicare il personale sanitario da destinare al servizio medico di emergenza con elicottero, al di fuori dell'orario ordinario e straordinario di servizio, con salvaguardia degli interessi preminenti dell'Azienda. La medesima istanza è stata successivamente sollecitata con nota n. 85103 del 01 aprile 2022.

Con riferimento a quanto affermato al punto a) del rilevato, è stato rappresentato che in data 25 maggio 2022 la Direzione generale Tutela della Salute, "in ragione dell'urgenza e dell'esigenza di assicurare il servizio di elisoccorso, che ha funzione salvavita e di pubblica utilità", ha delegato la società Alidaunia al reperimento dell'occorrendo personale "con spese a carico della scrivente Amministrazione", e che Alidaunia, conseguentemente, si è attivata per la stipula delle Convenzioni e per l'espletamento di tutti gli adempimenti alle stesse connessi, attività a fronte delle quali nessun compenso veniva previsto né è mai stato corrisposto. Dunque, le singole ASL, opportunamente e correttamente, dietro esplicita e motivata richiesta, hanno stipulato le relative Convenzioni con la società incaricata, tenuta ad assicurare la prevista formazione ed addestramento del personale, nonché idonea polizza assicurativa sia per la responsabilità verso terzi che a favore e tutela dei sanitari convenzionati.

Con riferimento alle richieste di chiarimenti formulate, è stato precisato

non è previsto alcun concorso pubblico al fine del reclutamento del personale in oggetto; la procedura prevede il reclutamento del personale dipendente e convenzionato, dotato dei requisiti e titoli previsti dalle "Linee Guida per l'organizzazione dei servizi di soccorso sanitario con elicottero" per la selezione del personale sanitario e previa disponibilità del medesimo. Al riguardo la Direzione generale per la Tutela della Salute ha, peraltro, interpellato le Aziende Sanitarie per la fornitura del personale che, in possesso dei titoli e requisiti, si rendesse disponibile ad essere impiegato "al di fuori dell'orario ordinario e straordinario di servizio, salvaguardando gli interessi preminenti dell'Azienda e nel limite di ore settimanali tale da garantire l'integrità psico-fisica ed il riposo biologico del sanitario, nel rispetto dei limiti stabiliti dal CCNL del personale della dirigenza medica nonché dai contratti di riferimento per il personale infermieristico ed in conformità alla vigente normativa per almeno 6 turni mensili ciascuno, secondo l'orario della base" in modo da contemperare il rispetto della normativa in materia di riposo con la necessità di garantire la copertura dei turni di servizio con un numero congruo, ma numericamente limitato di personale. Al fine di garantire i necessari standard di qualità e sicurezza delle prestazioni, legati all'esperienza del personale impiegato, ed in ragione degli elevati costi che l'Operatore sostiene per l'addestramento iniziale e ricorrente dello stesso, il team di medici anestesisti e di Infermieri di Area critica non può essere eccessivamente numeroso. Perciò, in ragione delle peculiarità del servizio in questione, è stato individuato indicativamente in trenta il numero di professionisti che per primi sono stati ritenuti idonei, hanno dimostrato attitudine al volo, sono stati addestrati e immessi in servizio, in virtù del carattere d'urgenza che l'avvio delle attività richiedeva. È stato inoltre ribadito che non è sufficiente essere in possesso degli occorrenti titoli (nella fattispecie, medico anestesista o infermiere di area critica) per svolgere l'attività di personale sanitario nel servizio di elisoccorso in quanto i requisiti fondamentali risultano essere il possesso di una spiccata abilità al volo e la capacità di muoversi all'interno della cabina passeggeri di un aeromobile. Tali requisiti sono rinvenibili solo a seguito di una complessa fase addestrativa e valutabili esclusivamente dagli Istruttori che hanno erogato l'addestramento, ovvero da personale ad hoc appositamente certificato, messo a disposizione dall'Operatore. Dunque, a conclusione

della fase addestrativa, questi ultimi riportano il grado ed il livello di abilità di ciascuno dei sanitari addestrati, ai fini dell'individuazione di coloro che possono definirsi idonei al ruolo, dal punto di vista aeronautico.

Il personale sanitario adibito al servizio è tassativamente ed esclusivamente "personale dipendente Asl Campania".

Solo in casi eccezionali è accaduto che (es. malattia, impedimento sopravvenuto) non fosse disponibile la risorsa in turno. In tal caso, non essendo ovviamente possibile provvedere alla sostituzione con altro personale (in virtù dei turni ospedalieri già stilati e delle disponibilità fornite all'operatore), onde evitare la sospensione del servizio (trattandosi di un pubblico servizio non suscettibile di interruzione), si è eccezionalmente proceduto alla copertura del singolo turno con un professionista reperibile, in possesso delle necessarie abilità, titoli ed esperienze, nella disponibilità dell'operatore.

Detto personale percepisce i medesimi corrispettivi erogati a quello dipendente dalle Asl. I costi legati all'impiego del personale sanitario sono, come previsto, a carico della Regione Campania, che provvede a trasferire le relative spettanze alla società Alidaunia la quale, in virtù della delega ricevuta, le corrisponde a sua volta agli Enti alle cui dipendenze risultano i medici e gli infermieri impiegati.

In riferimento al punto 6) e come precisato già in premessa, in considerazione del carattere d'urgenza che riveste l'attivazione del servizio e, conseguentemente, il reperimento dell'occorrendo personale sanitario, si è proceduto all'impiego dei sanitari che, per disponibilità degli stessi e per le tempistiche dell'Azienda Sanitaria di appartenenza nel riscontro alla richiesta di Convenzione, si sono resi immediatamente o comunque prima disponibili. L'azienda Sanitaria di Salerno ha sin da subito riscontrato la richiesta della Direzione Tutela della Salute in data 12 aprile 2022 e 26 aprile 2022, sottoscrivendo la relativa Convenzione, circostanza che ha consentito l'addestramento del personale segnalato e, conseguentemente, l'attivazione del servizio. Per contro, la Delibera di adozione della Convenzione con la Asl Napoli 1 è stata emessa successivamente, in data 05 luglio 2022 e nelle more erano già state sottoscritte anche ulteriori convenzioni per il reperimento di ulteriore personale (a titolo meramente esemplificativo si citano le Convenzioni stipulate con l'AORN Caserta il 26 aprile 2022 e con la Asl Na2 Nord il 22 giugno 2024).

Per quanto attiene l'utilizzo dei medici specializzandi, l'Accordo Collettivo Nazionale per la Disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, al "Capo III - Emergenza Sanitaria Territoriale", art. 62 "Campo di Applicazione ed Attività", comma 5, prevede che "Il medico incaricato di emergenza sanitaria opera di norma nelle sottoelencate sedi di lavoro: a) centrali operative; b) postazioni fisse o mobili, di soccorso avanzato e punti di primo intervento; c) PS/D.E.A". Il medesimo accordo, all'art. 65 "Compiti del Medico di Emergenza Sanitaria Territoriale" stabilisce che "1. Il medico incaricato svolge i seguenti compiti: interventi di assistenza e di soccorso avanzato esterni al presidio ospedaliero, con mezzo attrezzato; trasferimenti urgenti a bordo di autoambulanze attrezzate; operare interventi di assistenza e di soccorso avanzato su mezzi attrezzati ad ala fissa, ala rotante, auto e moto medica ed altri mezzi di trasporto attrezzati".

È stato ribadito che la funzione di Responsabile della supervisione e del controllo del servizio di elisoccorso presso la Regione Campania è ricoperta dalla Direzione generale per la Tutela della Salute e Coordinamento del Servizio Sanitario Regionale, che ne detiene anche la funzione di coordinamento. Nel caso di specie, la gestione della turnistica di tutto il personale adibito al servizio viene svolta in maniera centralizzata, coordinando i turni del personale di condotta (piloti, copiloti, tecnici dell'elisoccorso) con quelli del personale sanitario, attraverso l'apporto e l'ausilio

dell'Operatore Aeronautico, appositamente delegato alla gestione delle Convenzioni e degli adempimenti ad essa connessi.

Per ciò che attiene quanto riportato al punto 16), come già precedentemente illustrato, trattasi di personale già addestrato, in attesa della stipula della Convenzione con l'Azienda Sanitaria di appartenenza. D'altronde l'art. 5 della Convenzione prevede che lo stesso sia impiegabile nelle more della stipula ("Si prendono atto delle prestazioni rese medio tempore").

Circa l'impiego di personale medico dipendente dell'A.O.R.N Cardarelli, in fase antecedente alla sottoscrizione dell'apposita convenzione, è stato ribadito che è il testo della Convenzione stessa, al succitato art. 5, a contemplare tale prerogativa poiché, trattandosi dell'avvio di un servizio di pubblica utilità, nelle more della sottoscrizione della stessa, su espressa richiesta del personale, quest'ultimo è stato ritenuto già impiegabile. D'altronde l'AORN Cardarelli era tra gli enti che aveva riscontrato la richiesta della D.G. Tutela della Salute ed aveva trasmesso, per il tramite della ASL Napoli 1 in data 16/05/2022, l'elenco del proprio personale che aveva aderito alla convocazione e fornito disponibilità. Tuttavia, nonostante il regolare invio della richiesta di stipula, avvenuta in data 15/06/2022, l'AORN ha di fatto acconsentito alla sottoscrizione della stessa solo dopo ulteriori solleciti, con deliberazione del 16/10/2023, con successiva sottoscrizione avvenuta il 06/11/2023.

In virtù di quanto anzidetto, in sede di predisposizione della turnistica, dopo aver dato priorità al personale dipendente delle ASL campane e degli altri enti pubblici, per la copertura dei turni rimasti scoperti o in caso di sopravvenute indisponibilità dei medici già inseriti, il servizio viene assicurato mediante ricorso al personale a partita IVA che, non avendo vincoli di impiego in ospedale, garantisce disponibilità nella copertura di turni rimasti scoperti ovvero di improvvise ed imprevedibili defezioni.

Da ultimo, con riferimento a quanto indicato al punto f) dell'interrogazione, la Direzione ha evidenziato che i documenti menzionati, nella fattispecie "schede presenze" e "schede interventi", contrariamente a quanto dichiarato, non vengono trasmessi quotidianamente alla Centrale Operativa (C.O.T.) di Napoli in quanto di esclusiva pertinenza della Direzione in qualità di Committente e incaricata del monitoraggio e della supervisione del servizio.

Infine è stato precisato che il 16 giugno 2022 è stato avviato il nuovo servizio, gestito dall'Operatore aeronautico con elicotteri di ultima generazione, idonei ad eseguire operazioni HEMS (HEMS - Helicopter Emergency Medical Service), HSAR (Helicopter Search and Rescue - Ricerca e Soccorso) ed HHO (Helicopter Hoist Operation - con l'utilizzo del verricello di soccorso). Per l'attività di volo in arco notturno, l'operatore è certificato allo svolgimento di operazioni NVIS (Night Vision Imaging System), supportate dalla tecnologia degli elicotteri impiegati, che prevedono l'utilizzo di appositi visori in grado di agevolare il pilota nella visione notturna, garantendo maggiore sicurezza nell'esecuzione delle missioni ed il soccorso del paziente anche dove non sarebbe altrimenti possibile, circostanza di fondamentale importanza, soprattutto per quel che riguarda i soccorsi notturni presso le isole.

Dalla data di attivazione del servizio (16.06.2022) alla data del 15.04.2024 sono state eseguite oltre n.1.481 missioni di elisoccorso, di cui:

n. 136 missioni primarie

n. 452 missioni notturne

n. 188 missioni con verricello

per un tot. di n. 4.011 voli, pari a n. 1.508,23 ore di volo ed interventi svolti anche fuori regione (Puglia, Lazio, Marche, Toscana, Liguria, Lombardia, Emilia-Romagna).

Lavoro molto complesso.

PRESIDENTE (Raia). Grazie assessore Marchiello. Consigliera Muscarà, se intende replicare, mi raccomando, con un tempo molto breve a disposizione, perché sia la domanda che la risposta sono state oltremodo lunghe. Grazie.

MUSCARÀ (Misto). Grazie Presidente. Capisco che la domanda era lunga e la risposta altrettanto lunga, ma quest'interrogazione, che avevo presentato come interrogazione scritta, è datata aprile di quest'anno, non riesco a capire per quale motivo sono costretta, ogni volta, a trasformarla in Question Time.

Anch'io vorrei farle più veloce, però, i quindici giorni non vengono mai rispettati. Sono disposta anche ad aspettare un mese, visto che l'interrogazione, comunque, era corposa, però, dopo sei mesi non c'è un accenno e sono costretta e costringo, mi dispiace, anche l'Assessore a queste lungaggini.

Anche per me è scomodo, perché, adesso, analizzare tutto questo, per me diventa più complicato farlo al momento, invece che farlo, comodamente, con una risposta scritta nei tempi utili. Spero che questa cosa insegni a tutti noi che il rispetto del Regolamento significa rispetto del Regolamento da ambedue le parti, non soltanto da parte di chi, come rara opposizione, ormai, qua dentro, tenta di capirne qualcosa.

Ringrazio, naturalmente, l'Assessore per la lunga risposta, rimangono dubbi perché tutto quello che mi è stato denunciato viene proprio da elementi e professionisti che vengono dal mondo dell'elisoccorso, medici e infermieri, i quali lamentano proprio tutte queste difficoltà, a cominciare dal fatto che siccome manca il personale, poi, si debba fare riferimento al personale che non è adatto, perché non basta soltanto sapersi muovere, ma questo mi è stato detto oralmente, all'interno dell'elicottero, bisogna sapere anche che cosa bisogna fare lì dentro.

Pare, ma questa è una cosa che, poi, le associazioni affronteranno a seguito della sua risposta, che ci sia personale che non sia adeguato al 118.

Continua a rimanere per me il dubbio per quale motivo l'ASL non faccia direttamente i corsi addestrativi ma debba farli fare ad Alidaunia e sono corsi che non un costo molto elevato.

La professionalità con la quale questi corsi vengono svolti la lascio al giudizio di chi li ha frequentati e che darà seguito a quest'interrogazione.

Augurandomi che le prossime interrogazioni, da parte mia, siano più brevi e che vengano soddisfatte, in maniera prioritaria, attraverso gli uffici della Regione, la ringrazio per la risposta.

UTILIZZO DELLA GRADUATORIA AFFERENTE IL CONCORSO PUBBLICO PER DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DELL'AOU LUIGI VANVITELLI

PRESIDENTE (Raia). Recuperiamo l'interrogazione Reg. Gen. n. 399/2 avente ad oggetto: "Utilizzo della graduatoria afferente il concorso pubblico per Dirigente Amministrativo dell'AOU Luigi Vanvitelli". A firma del consigliere Iovino. Prego consigliere Francesco Iovino, ha un minuto per illustrare la sua interrogazione.

IOVINO (Italia Viva). Buongiorno. Innanzitutto, proverò ad andare a braccio, proveremo anche a velocizzare i tempi.

Come in precedenza ha anticipato, è in riferimento ad un concorso di dirigenti amministrativi, svoltosi nel 2021 per la copertura di n. 6 posti.

Accadono due momenti rilevanti: il primo è che alcuni degli idonei in graduatoria negli ultimi tempi vengono richiesti dall'ASL NA3, quindi, una graduatoria che vige per due anni e, poi, interviene una seconda cosa, interviene il riordino dei fabbisogni del personale delle ASL, quindi, viene

contemplato un certo numero di eventuali posizioni da assumere così delineate. Dice: All'ASL di Avellino occorre una posizione di Dirigente Amministrativo; all'ASL NA2 ne occorre uno; all'ASL NA 3 ne occorrono cinque, all'ASL Benevento ne occorrono due, all'ASL di Salerno ne occorrono due; al Santobono ne occorrono due; al Moscati ne occorre uno, al San Pio ne occorrono due. Qual è la richiesta in effetti? Nel 2024, poi, interviene, da parte di questo Consiglio, una cosa a favore dei lavoratori, in particolar modo anche dello svolgimento delle procedure concorsuali e si dice: "A livello nazionale c'è una linea di principio per la quale le graduatorie vigono due anni, il 25 luglio 2024, in questo Consiglio, si delibera l'estensione di un altro anno di alcune graduatorie. Che cosa chiediamo, in effetti, al Presidente? Innanzitutto, la possibilità di velocizzare i tempi, eventualmente, sulle procedure assunzionali, qualora acquisti i fabbisogni, quindi, di verificare quali potrebbero essere i tempi, quindi, far sì che questa graduatoria, ultroneamente protratta nel tempo, non scadi e, naturalmente, quindi, il compimento del Piano assunzionale che è previsto, deliberato e approvato in Regione Campania rispetto a quelle che sono le figure dei direttori amministrativi.

Sicuro di una risposta utile, come precedentemente c'è stata, perché sappiamo che c'è una gestione di controllo centrale da parte dell'Amministrazione, su eventuali procedure concorsuali, quindi, giusto a tutela del fatto che se ci sono concorsi che debbono essere svolti, la prima cosa che gli uffici fanno, quelli delle ASL e delle Aziende ospedaliere sono tenuti a chiedere in Regione Campania e la Regione Campania, poi, detiene tutte le liste degli idonei affinché, poi, venga fatto quel lavoro di raccordo tra gli uffici centrali e quelli periferici per eventuali assunzioni veloci. Grazie.

PRESIDENTE (Raia). Grazie consigliere Iovino. Concedo la parola all'assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta regionale che può rispondere all'interrogazione per un tempo di tre minuti.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive. Grazie Presidente.

Anche in questo caso la Direzione per la Tutela della Salute del Sistema Sanitario Regionale fornisce gli elementi.

Con riferimento all'interrogazione in oggetto, la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale ha rappresentato quanto segue.

Per quanto concerne lo scorrimento delle graduatorie concorsuali in ambito sanitario, preliminarmente, occorre rammentare che l'Amministrazione regionale è intervenuta con molteplici circolari sia commissariali che presidenziali (da ultimo con la circolare presidenziale n. 252947 del 21/05/2024) con le quali si è condiviso il principio, in vista del contenimento della spesa, che l'utilizzo delle graduatorie vigenti risulta essere lo strumento preferibile per evidenti ragioni di speditezza ed economicità, in quanto consente di evitare l'indizione di nuovi concorsi per il reclutamento del personale, laddove regolari procedure concorsuali siano già state espletate presso altre Aziende e siano disponibili.

Nelle citate circolari le Aziende Sanitarie della Campania sono invitate, prima di avviare nuovi concorsi, ad utilizzare le graduatorie approvate da altre Amministrazioni, previo accordo tra le stesse per l'organizzazione di percorsi congiunti di reclutamento di figure professionali comuni, sia nel settore del comparto che della dirigenza, sulla base di omogenei criteri di vicinanza territoriale e di discipline. A tal fine le Aziende possono accedere ad una Piattaforma regionale dove sono pubblicate e aggiornate le graduatorie vigenti di tutte le Aziende Sanitarie della Campania.

E' stato evidenziato che la competenza all'utilizzazione delle graduatorie vigenti è esclusivamente delle aziende sanitarie aziendali e che le suddette attività costituiscono meri atti di indirizzo che l'amministrazione regionale offre alle aziende sanitarie, al fine di consentire alle stesse una maggiore celerità nel reclutamento di personale.

Ciò premesso, è stato rappresentato che anche nelle Delibere di approvazione dei PTFP 2022/2024 ed in quelle in corso di approvazione 2023/2025 è stato disposto di privilegiare l'utilizzo delle graduatorie concorsuali di altre Aziende della Regione in luogo dell'attivazione di nuove procedure concorsuali per il medesimo profilo.

Relativamente al caso di specie è stato comunicato che l'AOU Luigi Vanvitelli, nonostante la vigenza di graduatorie del medesimo profilo di Dirigente Amministrativo, ha fatto richiesta alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale di nominare dei componenti della Commissione di esame ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 483/97. La stessa AOU Vanvitelli, a fronte della evidenziata vigenza di altre graduatorie di Dirigente Amministrativo, ha motivato la richiesta dettagliando le peculiarità del concorso e del profilo, relativo solo alle AOU.

La Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, ha ritenuto pertanto di dare riscontro alla suddetta richiesta ed ha proceduto a sorteggio dei componenti di rappresentanza regionale, redatto apposito verbale in cui si dà atto delle motivazioni addotte dalla AOU Vanvitelli e ha adottato successivo provvedimento di nomina. Pertanto, con riferimento alla possibilità di scorrimento della graduatoria in oggetto da parte di tutte le Aziende sanitarie campane, in considerazione delle specificità per le quali è stato emanato il bando, è stato ritenuto che la stessa possa essere utilizzata solo dalle Aziende Ospedaliere Universitarie. Ci sono peculiarità, evidentemente, per cui è stato bandito il concorso.

PRESIDENTE (Raia). Grazie assessore Marchiello, il consigliere Iovino intende replicare, prego Consigliere.

IOVINO (Italia Viva). Innanzitutto, penso che sia stato fatto un buon lavoro anche da parte degli uffici perché è chiaro che la risposta della Vanvitelli è una risposta che ci coglie impreparati in un certo senso perché le peculiarità rispetto ai direttori amministrativi attengono, evidentemente, ad una visione strategica universitaria e, quindi, perciò si fa riferimento, evidentemente, a delle figure di particolare rilievo.

È chiaro che l'ufficio ha suggerito, più volte, attraverso circolari, attraverso più sollecitazioni da parte degli uffici, a dire di tenere in considerazione queste graduatorie.

È chiaro che il concorso è stato bandito per sopperire a quelli che sono i fabbisogni dell'Università Vanvitelli. Faremo altri approfondimenti, ma è chiaro che non dipendono solo ed esclusivamente dalla Regione Campania, ma dipendono anche da parte delle Università, quindi, è chiaro che anche voi, in un certo qual senso, perché alcuni di loro sono presenti qua perché sono venuti da me, ma non perché li conoscessi direttamente, li conosce, forse, più di me, l'Assessore, è chiaro che alcuni approfondimenti non vanno fatti solo in Regione Campania, ma oggi, credetemi, questo ci tengo a dirlo, il lavoro straordinario che abbiamo fatto insieme ai colleghi votando una proroga di un anno quando, poi, la linea in nazionale è di tre, per una vigenza di una graduatoria, cioè, stiamo facendo l'impossibile, quello che, penso, negli ultimi quarant'anni non si è fatto sia a livello assunzionale sia a livello di tutela di prospettiva assunzionale. Più di quello che stiamo facendo penso che non abbiamo niente da recriminarci noi e forse neanche gli altri.

È chiaro che, come sempre, questa un'Aula che non si sottrae al confronto. Qualora avvenissero sollecitazioni da parte dell'Università, diverse rispetto alle prospettive iniziali che hanno, poi, fatto

maturare la procedura concorsuale, è una cosa sulla quale sicuramente siamo pronti a confrontarci. Ringrazio sia il Presidente sia l'assessore per la tempestiva ed efficace risposta.

ATTUAZIONE DELLA PROROGA DELLE GRADUATORIE CONCORSUALI DEL SSR AI SENSI DELLA LEGGE REGIONALE N.13/2024

PRESIDENTE (Raia). Grazie consigliere Iovino. Passiamo all'interrogazione Reg. gen. n. 403/2 avente ad oggetto: "Attuazione della proroga delle graduatorie concorsuali del SSR ai sensi della legge regionale n.13/2024". A firma della consigliera Valeria Ciarambino. Prego Consigliera, ha un minuto a disposizione per l'illustrazione.

CIARAMBINO (Misto). Grazie Presidente, mi lasci ringraziare il collega Amente per la sua disponibilità ad invertire l'ordine perché, purtroppo, ho un impegno impellente e devo scappare, sarò, quindi, molto molto breve perché non voglio sottrarre tempo ai colleghi, visto quanto si è protratta questa Seduta.

Oggi abbiamo parlato tantissimo di graduatorie, è stato un argomento ricorrente di diverse interrogazioni, è un tema di cui mi occupo sin dal mio ingresso nella scorsa Consiliatura in Consiglio regionale e sono orgogliosa di poter dire che se oggi c'è una piattaforma del Servizio Sanitario Regionale dove le graduatorie sono pubblicate è anche frutto del mio impegno e della mia battaglia, come sono orgogliosa di poter rivendicare il risultato recentissimo della proroga di un anno rispetto alla loro scadenza naturale di tutte le graduatorie, innanzitutto del Servizio Sanitario Regionale, ma di tutte le graduatorie della Regione stessa e degli Enti facenti capo alla Regione. È una proroga che ha una valenza importantissima per la Pubblica Amministrazione Regionale e per la Sanità perché consente di poter adoperare graduatorie in corso di validità per un tempo più lungo e, quindi, di dare un'opportunità a tanti idonei che hanno studiato, sudato, fatto sacrifici per superare un concorso, dal punto di vista, invece, dell'Amministrazione, consente un reclutamento rapido, efficiente ed economico, perché non rende necessario l'espletamento di un nuovo concorso per la tempestiva immissione dell'Amministrazione regionale. Questo vale per tutta l'Amministrazione, ma tanto più per la Sanità dove emerge continuamente questo bisogno d'implementare il personale.

A riguardo, questa norma è stata approvata il 25 luglio scorso, ora siamo ad ottobre inoltrato e devo rilevare che, purtroppo, non c'è stato ancora l'aggiornamento sperato delle graduatorie con la nuova validità così come stabilita con chiarezza dal Consiglio regionale, nonostante ci sia stata una nota della Regione, a settembre scorso, il 10 settembre, proprio per invitare i Direttori generali ad aggiornare le graduatorie.

A quanto mi risulta, non ho atti per dimostrarlo, ma ho sentito diversi che mi hanno segnalato quest'evenienza, la norma è stata interpretata in maniera difforme dai diversi direttori generali, per cui, sono arrivate proroghe non di un anno rispetto alla scadenza naturale della graduatoria, ma variamente interpretate rispetto al testo della Legge, quindi, ad oggi non abbiamo ancora un aggiornamento. Questo mi preoccupa. Lo ripeto, è stata una norma salutata con grandissimo favore e, siccome il tempo sta scorrendo, nei fatti stiamo perdendo tempo rispetto all'anno di proroga che avevamo concesso e togliendo anche delle chance agli idonei. Proprio per questa ragione, siccome so che la Regione si era attivata con tempestività, chiedo di sapere se e in che modo si intende intervenire per consentire il più rapido possibile e il più adeguato possibile aggiornamento rispetto alle previsioni della norma delle graduatorie in corso di validità. Grazie.

PRESIDENTE (Raia). Grazie consigliera Ciarambino. Concedo la parola all'assessore Marchiello, in luogo del Presidente della Giunta regionale, che ha il diritto di rispondere per tre minuti.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive. Grazie Presidente.

Con riferimento all'interrogazione in oggetto, la Direzione Generale per la Tutela della Salute del Sistema Sanitario Regionale ha rappresentato che è in fase di completamento l'acquisizione degli elenchi delle graduatorie vigenti di competenza delle singole Aziende del Servizio Sanitario Regionale, aggiornati ai sensi dell'art. 14 della L.R. n. 13/2024.

A tal proposito la suindicata Direzione ha segnalato che, al fine di assicurare l'uniforme applicazione del dettato normativo, a breve procederà alla pubblicazione del file concernente l'elenco aggiornato delle graduatorie vigenti e delle procedure di reclutamento in corso nelle Aziende e negli Enti del Servizio Sanitario sulla piattaforma Sinfonia.

In merito a quanto indicato nella lett. a) del Question Time, ovvero "con l'articolo 14 della legge regionale 25 luglio 2024, n. 13 (Disposizioni di adeguamento normativo), per garantire maggiore speditezza ed economicità alle procedure di reclutamento regionali, è stata disposta la proroga della scadenza delle graduatorie approvate dall'amministrazione regionale e da Enti e Aziende del Servizio sanitario regionale, vigenti alla data del primo maggio 2024, per ulteriori dodici mesi rispetto ai termini originari", è stato comunicato che verrà monitorata l'applicazione, da parte di tutte le aziende del Servizio Sanitario della Campania, della suddetta disposizione normativa.

PRESIDENTE (Raia). Grazie assessore Marchiello. La consigliera Ciarambino intende replicare? Consigliera, prego.

CIARAMBINO (Misto). Grazie Assessore, grazie Presidente. Sono soddisfatta della risposta che va nella direzione auspicata, quello che chiedo alla Giunta regionale, visto che la richiesta della Regione era perentoria alle Asl e alle Aziende Ospedaliere, nella nota trasmessa si diceva che gli elenchi andavano trasmessi, così come aggiornati, entro e non oltre il 18 settembre. È trascorso quasi un mese, lo ripeto, è una corsa contro il tempo, sennò quest'anno che abbiamo strappato ce lo giochiamo. Auspico che si proceda veramente con celerità nella direzione che l'Assessore ha indicato. Grazie infinite.

COMPLETAMENTO CANTIERE DI VIA COLONNE

PRESIDENTE (Raia). Passiamo all'ultima interrogazione prevista per oggi, Reg. Gen. n. 402, avente ad oggetto: "Completamento cantiere di Via Colonne". A firma del consigliere Cosimo Amente. Consigliere, prego, ha facoltà di illustrarla per un minuto.

AMENTE (Fratelli d'Italia). Grazie Presidente.

Premesso che

dal 2022 perdura il cantiere in corrispondenza delle Colonne nei Comuni di Giugliano, Melito e S. Antimo, gestito dall'Ente Autonomo del Volturno, finalizzato al rifacimento dei sottoservizi e alla realizzazione del collettore fognario ed altre opere complementari richieste dai Comuni nei tratti non distanti dalla metropolitana Eav Piscinola-Aversa e verso l'incrocio delle Colonne di Giugliano che si interseca con via Appia.

Visto che

il cantiere blocca uno snodo viario nevralgico, ora quasi impossibile da percorrere, tra città particolarmente urbanizzate ed ha causato una vera e propria desertificazione commerciale, notevoli disagi ai residenti ed agli automobilisti, nonché un peggioramento delle condizioni delle arterie alternative;

sono all'ordine del giorno le continue deviazioni e modifiche temporanee del percorso degli automezzi di linea su gomma, con notevoli ripercussioni sulla mobilità di chi utilizza il trasporto pubblico locale.

Considerato che:

nonostante l'annuncio, in risposta ad un Question Time del sottoscritto del 13 marzo 2024, della conclusione dei lavori dei tre cantieri entro l'estate e le successive rassicurazioni dell'Eav, fornite al tavolo tecnico con il comune di Giugliano, di ripristinare la viabilità all'altezza delle Colonne tra Giugliano e Melito entro settembre, in vista della riapertura delle scuole, si protraggono i lavori in questione, con quasi un anno di ritardo sul termine di conclusione del progetto originariamente previsto per il 2023.

Ritenuto che

è necessario concludere il prima possibile le lavorazioni più impattanti in maniera da minimizzare i disagi alla mobilità di persone e mezzi, alla sicurezza urbana, alle attività commerciali interessate dai cantieri di Via Colonne.

Chiede:

di chiarire lo stato di avanzamento dei lavori e la tempistica di completamento dei cantieri di "Via Colonne". Grazie.

PRESIDENTE (Raia). Grazie consigliere Amente. Concedo la parola all'assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta regionale.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive. Grazie Presidente.

Con riferimento all'interrogazione in oggetto, la Direzione Generale per la Mobilità, sulla base delle informazioni acquisite da EAV S.r.l., società consortile esecutrice dei lavori, ha rappresentato quanto segue.

In relazione alla realizzazione del collettore fognario a servizio delle stazioni gestite dalla stessa EAV, numerosi ritardi dovuti alla necessità di deviare e delocalizzare tutti i sottoservizi interferenti con i pozzi presenti in maniera disordinata e spesso non mappati, sono stati ultimati i lavori nel sottosuolo nel tratto su via Colonne, compreso tra i pozzi F (sito in prossimità della stazione di Giugliano), pozzo 29 (altezza supermercato Todis) e pozzo H (incrocio via Colonne - via Appia) ed attualmente è in corso lo scavo su via Appia, verso il recapito finale nell'emissario Giugliano - Succivo.

È stato possibile, quindi, inizialmente, programmare la riapertura al transito veicolare su via Colonne, anche in corrispondenza dei pozzi F e 29, per il 30 settembre ultimo scorso. Tuttavia, prima di procedere a tale riapertura, si è ritenuto necessario fissare l'esecuzione di una prova di carico sulla soletta di copertura del pozzo F, che è stata eseguita con esito positivo il 4 ottobre ultimo scorso.

È stato pertanto comunicato che si potrà procedere all'apertura al traffico su via Colonne entro venerdì 11 ottobre prossimo venturo, dopodomani, una volta effettuati i conseguenti lavori di ripristino, finitura e completamento.

PRESIDENTE (Raia). Grazie assessore Marchiello. Il consigliere Amente intende replicare? Consigliere, prego.

AMENTE (Fratelli d'Italia). Apprendo con piacere che l'EAV non è la prima volta, ogni qualvolta pubblico un'interrogazione anticipa la risposta dell'Assessore, che ringrazio sempre per la professionalità e la disponibilità.

Attendiamo fiduciosi la riapertura dell'11, con altrettanta fiducia voglio aspettare il tratto di via Appia, visto che siamo già in ritardo di un anno rispetto al cronoprogramma. Grazie.

PRESIDENTE (Raia). Grazie consigliere Amente. La seduta del Question Time si conclude qui.

I lavori terminano alle ore 12.55.