



Prot. n.001

Napoli, 08 gennaio 2025

Al Presidente della Giunta
regionale della Campania

- Sede -

Interrogazione a risposta scritta**Oggetto: approfondimenti alla risposta del question time R.G.n.400 del 03/10/2024.**

La sottoscritta Cons. regionale, Maria Muscarà, ai sensi dell'articolo 124 del Regolamento interno del Consiglio regionale, rivolge formale interrogazione per la quale richiede risposta scritta nei termini di legge, sulla materia in oggetto.

Premesso che la sottoscritta ha presentato un'interrogazione a risposta immediata in data 03/10/2024 con R.G.n.400 avente ad oggetto: "*personale sanitario elisoccorso Campania*";

considerato che nella risposta all'interrogazione di cui sopra, la Giunta regionale negava sostanzialmente la realtà storica dei fatti, riferendo che il personale impiegato nel servizio di elisoccorso risultasse unicamente quello appartenente all'ASL ovvero a esso convenzionato, riferendo altresì, che il personale a Partita Iva veniva utilizzato unicamente per coprire turni vacanti per i quali vi era impossibilità di reperire personale dell'asl. A destituire di fondamento la ricostruzione della vicenda offerta dalla giunta regionale è il mero scrutinio dei fatti genitivi della mentovata interrogazione a risposta immediata;

rilevato che si voleva far credere che la scelta del personale sanitario impiegato nel servizio di elisoccorso fosse dovuta allo stato d'emergenza e alla necessità di far partire nel minor tempo possibile il succitato servizio.

Ebbene si rende necessario cristallizzare il dato temporale in cui nasceva il summenzionato servizio.

Premesso, altresì, che:

- a) invero la Regione Campania in data 01.04.2022 con PG/2022/0177008 richiedeva alle ASL territoriali, personale medico ed infermieristico in servizio da dedicare ad abilitare al servizio di emergenza con elisoccorso;
- b) ebbene dopo più di due anni dalla mentovata richiesta, alcun provvedimento organico della gestione del servizio di elisoccorso veniva emesso, lasciando in servizio anche il personale a Partita IVA;



-
- c) in altre parole, se nelle altre regioni italiane ove veniva attivato il mentovato servizio di elisoccorso (vedi Regione Umbria) veniva redatta un apposito concorso interno (per soli dipendenti pubblici ASL) di personale sanitario dal quale attingere il personale da impiegare nel servizio, con requisiti iniziali ben precisi (titoli, esperienza in area critica di almeno 3 anni, età non superiore ai 48 anni ecc...), con il superamento di 3 prove (pratica, psicoattitudinale e tecnico motivazionale), in Campania il succitato servizio veniva lasciato alla scelta delle singole ASL ed Aziende Ospedaliere che stilavano liste da cui veniva selezionato il personale da impiegare;
 - d) in quella sede si voleva fornire una ricostruzione non veritiera delle modalità di scelta del personale da istruire e impiegare nel servizio di elisoccorso;

considerato, altresì, che:

- a) invero secondo la risposta della Giunta per la scelta del personale si richiedeva un'attitudine al volo;
- b) tali dichiarazioni risultano essere prive di qualsiasi riscontro concreto essendo la scelta del personale sanitario basata su una valutazione per tabulas (titoli o precedenti esperienze in elisoccorso) e solo successivamente avveniva la formazione da parte dell'operatore aeronautico del personale, nel quale poteva verificarsi l'attitudine al volo dei medesimi. Quindi "l'attitudine al volo" era dimostrabile nel personale che già aveva svolto elisoccorso ma non in quello selezionato senza alcuna esperienza;
- c) ciò è verificabile dalla valutazione curricolare del personale impiegato all'inizio del servizio;
- d) inoltre, invero l'utilizzo di personale infermieristico e medico a Partita IVA solo per la copertura di malattie o turni vacanti, a tal scopo si allegano i turni infermieristici forniti a inizio mese (quindi privi di eventuali cambi o minime variazioni) da luglio 2022 a novembre 2023, in cui sono presenti i turni effettivi svolti e le "disponibilità" dei singoli infermieri ASL e a partita IVA recuperati dal gruppo whatsapp "turni infermieri HEMS" in cui ogni mese venivano inviate tali disponibilità. (Modalità ufficiale per stilare la turnistica);

rilevato, altresì, che:

- a) risulta infatti che, in spregio a quanto scritto nelle convenzioni, il personale ASL svolgesse meno di 6 turni al mese e che il personale a Partita IVA svolgesse il maggior numero di turni nonostante la disponibilità data dal personale asl in quei giorni;
- b) da notare che la maggior parte dei turni venivano svolti da un infermiere a Partita iva B.C. (██████ ████████) che ufficiosamente si dichiarava "responsabile infermieristico";
- c) dalla valutazione dei turni sia medici che infermieristici dall'inizio del servizio di elisoccorso si può evincere che molto spesso non venga rispettata la Direttiva 2003/88/CE in quanto spesso vengono svolti, soprattutto dal personale proveniente da fuori regione, turni di 24, 48 o 60 ore consecutive e che non vi sia un reale controllo e comparazione della turnistica ospedaliera e quella del servizio elisoccorso per i dipendenti ASL;



- d) per quanto riguarda la presenza di un Medico di Medicina di Emergenza e Urgenza, si fa notare che è vero che tale medico può svolgere il servizio di elisoccorso (infatti in altre regioni tale servizio viene svolto anche da medici di medicina d'emergenza e urgenza) ma è pur vero che la Regione ha fatto alle ASL specifica richiesta di medico Anestesista Rianimatore, così come ribadito nella risposta data dalla Giunta precedentemente quando dice " è stato inoltre ribadito che non è sufficiente essere in possesso degli occorrenti titoli (nella fattispecie, medico anestesista o infermiere di area critica)...", questo risulta essere requisito specifico per lo svolgimento del servizio in regione Campania;
- e) la Legge Regionale n.2 dell'11 gennaio 1994, all'articolo 16, si indica il personale che necessariamente deve far parte di un servizio di elisoccorso, tra questi deve esserci un medico Anestesista Rianimatore;
- f) se la Regione avesse chiesto alle Asl sia medici Anestesisti che medici di medicina d'emergenza e urgenza, probabilmente l'adesione da parte del personale sanitario dipendente Asl sarebbe stata maggiore e quindi non necessaria poi la presenza di personale a Partita iva;
- g) nello specifico caso, si fa presente che il medico di medicina d'emergenza e urgenza attualmente in servizio è specializzando in Anestesia e rianimazione ed è un medico proveniente dalla regione Lazio (dott. ██████████) quindi neanche dipendente di un asl della Campania;
- h) in merito alla presenza all'inizio del servizio di elisoccorso, di questo specializzando in Anestesia e rianimazione e di un altro (dott. ██████████) si rende necessario evidenziare che l'utilizzo del personale specializzando nel servizio di elisoccorso risultava essere contrario alle stesse direttive forniteci della regione Campania;
- i) difatti l'AAROIEMAC con il protocollo 99/22/P in data 21/11/2022 richiama le ASL a non utilizzare il personale specializzando al di fuori delle ipotesi previste dal protocollo d'intesa, ricordando l'impossibilità per i medesimi di operare in modo autonomo e la necessità di essere supervisionati da un tutor durante il loro operato;

atteso che:

- a) è di lapalissiana evidenza che la Giunta regionale interrogata sul punto abbia cercato di fornire una versione dei fatti non corrispondente alla realtà cercando di giustificare la cattiva gestione del servizio di elisoccorso;
- b) la Giunta, nella risposta precedente, sostiene più volte che il personale in servizio è appartenente alla regione Campania ma ciò non è corrispondente alla realtà, basta visionare l'elenco dei 30 medici ed infermieri scelti (sia quelli a inizio servizio elisoccorso nel 2022, sia quelli attualmente in servizio) e vedere dove prestano servizio. (dott. ██████████ provenienti dalla regione Lazio, dott. ██████████ dalla regione Abruzzo, dott. ██████████ dalla regione Basilicata...). Quindi il personale adibito al servizio NON è tassativamente ed esclusivamente "personale dipendente ASL Campania"!!! Inoltre risultano in servizio medico ed infermieri che prestano servizio in cliniche private campane (medici: dott. ██████████, dott. ██████████, dott. ██████████. Infermieri: dott. ██████████);



- c) per quanto riguarda la presenza di medici Anestesisti Rianimatori dipendenti Asl che hanno prestato il servizio prima di avere una convenzione opportunamente firmata, la Giunta giustifica tale utilizzo di personale dicendo che “nel 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”, e che in data 16/05/2022 l’AORN Cardarelli abbia inviato all’Asl Napoli 1, l’elenco del proprio personale che aveva aderito alla convocazione e fornito disponibilità. In tale elenco, ufficialmente visionato, manca il nominativo di una dottoressa (L.A.), dipendente dell’AORN Cardarelli, che svolge da luglio 2022 elisoccorso.

Alla luce di tanto si ritengono che le risposte fornite dalla Giunta non siano idonee a fugare i leciti dubbi sulla gestione del servizio di elisoccorso, andando, altresì, a stridere con la realtà dei fatti.

Pertanto si sollecita nuovamente la Giunta regionale a spiegare in modo chiaro e dettagliato le modalità di gestione del servizio di elisoccorso nonché le effettive modalità con cui veniva scelto il personale da impiegare nello stesso.

**Tutto ciò premesso, considerato, rilevato e atteso
interroga la Giunta regionale al fine di sapere**

1. come sia possibile che i dipendenti di altre Asl o A.O. che hanno inviato la loro adesione tramite l’ASL Napoli 1, pur avendo requisiti specifici (come quelli dei medici del AORN Cardarelli), non siano stati presi in considerazione;
2. come sia possibile che siano stati scelti e poi addestrati, successivamente all’inizio del servizio, dei medici senza alcuna esperienza di volo e quindi senza una dimostrabile “attitudine al volo”. (Dott.sa [REDACTED] e dott. [REDACTED] che risulta essere anche in extramoenia);
3. nella lista presentata dall’AORN Cardarelli all’Asl Napoli 1, erano presenti altri medici già formati con abilitazione al volo, che avevano fornito la propria disponibilità allo svolgimento del servizio di elisoccorso ma non sono stati presi in considerazione. Quali sono i motivi per cui addestrare personale inesperto e lasciare fuori almeno 3 medici già formati ed abilitati facendo “coprire i turni” con personale a Partita IVA;
4. come sia possibile che un medico anestesista dipendente Asl Napoli 3, (dott. [REDACTED]), non presente nella succitata lista Asl Napoli 1 e senza convenzione (firmata dalla Napoli 3 solo nel 23/09/2024) prestava servizio già da luglio 2022;
5. non essendoci convenzione, quali sono le modalità con cui veniva pagato tale personal;
6. come affermato anche dalla Giunta nella risposta precedente, “*La Regione Campania provvede a trasferire le relative spettanze alla società Alidaunia, la quale in virtù della delega ricevuta le corrisponde agli Enti alle cui dipendenze risultano i medici e gli infermieri impiegati*”, se è quindi rintracciabile tale



pagamento presso le Asl e AORN di appartenenza dei dipendenti oppure se questi venivano pagati tramite altri Enti o Associazioni non rispettando il principio di esclusività del rapporto di pubblico impiego.

Si allegano:

- turni infermieristici (prospettati a inizio mese, da luglio 2022 a Novembre 2023) con disponibilità di tutti gli infermieri;
- invito AAROI EMAC prot. 92/22/P del 21.11.2022 e diffida del 05.09.2023;
- testo vigente della Legge Regionale 11 gennaio 1994, n. 2.

Maria Muscarà