



**OGGETTO:** Carezza di dirigenti medici nelle aziende ed enti del servizio sanitario regionale: indicazioni operative per garantire il fabbisogno di professionisti e avvio di un percorso formativo nell'area internistica.

**NOTE PER LA TRASPARENZA:**

Con il presente provvedimento si approva l'avvio di un percorso formativo rivolto al personale medico non in possesso del diploma di specializzazione per l'acquisizione di specifiche competenze teorico-pratiche nell'area internistica finalizzato all'inserimento di tali professionisti presso le aziende ed enti del SSR con contratti di lavoro autonomo.

---

Il relatore riferisce quanto segue.

Il PSSR 2019-2023 approvato con la L.R. 28 dicembre 2018, n. 48 ha stabilito che, per far fronte con servizi appropriati, di qualità e sostenibili ai bisogni socio-sanitari emergenti, caratterizzati sia dall'aumento della complessità clinico-assistenziale sia degli interventi da mettere in atto, è necessario riaffermare la centralità della persona, promuovendo ulteriormente il cambiamento organizzativo-assistenziale introdotto negli ultimi anni attraverso il supporto di adeguate politiche di governo del personale che richiedono la definizione e l'utilizzo di standard minimi fondamentali per garantire l'equilibrio tra efficacia ed efficienza del sistema salute.

L'art. 6 della predetta legge regionale prevede che, entro il 2019, la Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, definisca le dotazioni standard del personale sanitario, professionale e amministrativo dei servizi sanitari e socio-sanitari necessari a garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), con riferimento ai bacini territoriali coincidenti con le aziende ULSS.

Tale percorso è già stato avviato negli anni precedenti; in particolare con DGR n. 245 del 7 marzo 2017 sono stati approvati due documenti, il primo dei quali, a carattere metodologico generale, ha individuato parametri organizzativi minimi relativi alla dirigenza medica in funzione della garanzia dei livelli assistenziali. Il secondo documento ha definito valori minimi di riferimento per il personale del pronto soccorso individuando criteri di valutazione ed una metodologia unica per la misurazione dell'apporto dello stesso personale.

In base al primo documento, di carattere metodologico generale, la dotazione organica va correlata non solo al numero e alla tipologia di posti letto per singola specialità, al numero di posti letto complessivi della struttura ospedaliera, ma anche all'attività svolta per soddisfare le esigenze assistenziali e garantire l'offerta sanitaria, alla complessità di patologie trattate, alla *mission* delle singole strutture e alla funzione attribuita dalla programmazione.

I diversi modelli organizzativi in essere presso le aziende e le diverse caratteristiche logistico-organizzative comportano una diversa pianificazione delle attività nei singoli presidi. Viene così individuato un modello che deve, comunque, essere analizzato con riferimento alle caratteristiche organizzative tipiche delle singole realtà.

Con DGR n. 1833 del 14 novembre 2017 è stato approvato il documento con il quale si definiscono i valori minimi di riferimento per il personale medico delle Medicine Generali e delle Chirurgie Generali, funzionali per il computo delle ore annuali complessive necessarie di lavoro medico e della conseguente dotazione organica minima.

Partendo dal valore minimo di riferimento delle unità operative oggetto di analisi, confrontando lo stesso con le unità di personale in servizio, anche sulla base delle altre considerazioni sopra esposte, è stato



possibile stimare il numero di professionisti carenti nel sistema. Attualmente, rispetto a una rilevazione condotta ad aprile 2019, si stima una carenza per il Servizio Sanitario Regionale di 180 medici nelle unità operative di medicina e geriatria.

Nel corso degli anni, le suddette aziende prima e Azienda Zero poi hanno tentato di coprire i posti vacanti con l'indizione di concorsi e avvisi pubblici per l'assunzione di dirigenti medici a tempo indeterminato e determinato, che hanno soddisfatto le necessità solo in parte.

Vari fattori incidono sulla possibilità di reclutamento di personale da parte delle aziende ed enti del SSN. Si evidenziano, in particolare, le difficoltà nell'assunzione di personale medico in alcuni specifici settori, determinata da un numero insufficiente di medici in possesso del titolo di formazione specialistica. Le relative criticità nella copertura dei fabbisogni sono poi accentuate da un'elevata uscita dei medici in servizio, sia per una maggiore attrattività del settore privato, sia a causa di pensionamento.

A tale ultimo riguardo anche le recenti disposizioni in materia di trattamento di pensione contenute nel D.L. 28 gennaio 2019, n. 4, convertito in legge dall'articolo 1, comma 1, della L. 28 marzo 2019, n. 26, contribuiscono a rendere ancora più critica la situazione degli organici e tale situazione potrebbe aggravarsi ulteriormente con l'entrata in vigore del nuovo CCNL dell'area sanità per il triennio 2016-2018.

Infatti, nell'attuale ipotesi, sottoscritta in data 24 luglio 2019, è previsto all'art. 26, comma 2, che, di regola, sono programmabili non più di cinque servizi di guardia notturni al mese per ciascun dirigente. Un numero così limitato di guardie potrebbe determinare maggiori difficoltà nella copertura dei turni da parte delle aziende sanitarie e quindi determinare un fabbisogno maggiore.

La ridotta disponibilità di professionisti, rende difficoltosa l'attuazione, in misura più accentuata nelle aree periferiche, degli indirizzi di programmazione socio-sanitaria contenuti nel Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2019-2023, approvato con L.R. 28 dicembre 2018, n. 48.

Alcuni interventi, atti ad assicurare la copertura dei fabbisogni o, comunque, ad affrontare la carenza di personale, sono stati assunti dal sopra richiamato PSSR 2019-2023 e ulteriori se ne prefigurano nel redigendo nuovo "Patto per la Salute" 2019/2021.

In particolare, il PSSR 2019-2023, evidenziando la necessità di assicurare la piena copertura dei fabbisogni di personale del sistema del SSR, definisce alcuni strumenti per affrontare la carenza di medici specialisti. Viene previsto infatti che, allo scopo di garantire l'erogazione delle prestazioni di assistenza diretta ai pazienti comprese nei LEA, le aziende sanitarie possano, in via eccezionale, conferire a medici incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo anche per lo svolgimento di funzioni ordinarie, a condizione che l'azienda abbia:

1. accertato l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili al suo interno anche in relazione al ricorso a tutti gli istituti previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro del personale dipendente;
2. accertato l'assenza di valide graduatorie di concorso pubblico o avviso pubblico, cui attingere per eventuali assunzioni a tempo indeterminato o a tempo determinato;
3. accertato, pur in presenza di graduatorie di cui alla precedente lettera b), il rifiuto del personale utilmente collocato nelle stesse graduatorie all'assunzione;
4. indetto, nell'ipotesi di assenza di graduatorie, procedure per assunzioni di personale a tempo indeterminato o determinato, in rapporto alla natura permanente o temporanea delle funzioni che deve garantire.

Il personale cui viene conferito l'incarico deve essere in possesso dei requisiti previsti dall'ordinamento per l'accesso alla dirigenza medica e deve essere selezionato attraverso procedure comparative.

Il Piano prevede, inoltre, che qualora risulti oggettivamente impossibile il reperimento di medici in possesso della specializzazione richiesta, la selezione possa essere estesa anche a medici in possesso di diploma di



specializzazione in disciplina equipollente o affine. Qualora il reperimento di professionisti risulti infruttuoso anche con l'estensione alle discipline equipollenti o affini, si potrà procedere al reclutamento di medici privi del diploma di specializzazione sulla base di linee di indirizzo regionali che definiscano le modalità di inserimento dei medesimi all'interno delle strutture aziendali e di individuazione degli ambiti di autonomia esercitabili con tutoraggio del personale strutturato.

La Regione potrà anche organizzare o riconoscere percorsi formativi dedicati all'acquisizione di competenze teorico-pratiche negli ambiti di potenziale impiego di medici privi del diploma di specializzazione. Il diploma di specializzazione è sempre richiesto per le specialità di Anestesia, rianimazione e terapia intensiva e del dolore, Medicina nucleare, Radiodiagnostica, Radioterapia e Neuroradiologia. In luogo della specializzazione in Neuroradiologia sono ammesse le specializzazioni in Radiologia diagnostica, Radiodiagnostica, Radiologia e Radiologia medica.

Alla luce di quanto sopra esposto, si propone di avviare un percorso formativo rivolto al personale medico laureato e abilitato non in possesso del diploma di specializzazione per l'acquisizione di specifiche competenze teorico-pratiche nell'area internistica, in analogia a quanto già realizzato per l'inserimento di medici non specialisti nei dipartimenti di emergenza della regione (DGR n. 1035 del 12 luglio 2019).

Una volta concluso l'iter formativo e raggiunta la certificazione di competenza, il personale medico potrà essere ammesso a partecipare alle procedure comparative per l'assegnazione di incarichi di lavoro autonomo presso le aziende ed enti del SSR.

I professionisti che supereranno positivamente la procedura comparativa potranno essere inseriti progressivamente nell'attività assistenziale in autonomia secondo progetti individuali che dovranno necessariamente tenere conto del grado di competenza richiesto, fermo restando la presenza di un tutor di riferimento, nel rispetto delle linee di indirizzo regionali.

Il suddetto percorso formativo comprenderà 92 ore di formazione d'aula e un'attività di tirocinio pratico con tutoraggio di 2 mesi continuativi (38 ore settimanali) che sarà svolta all'interno delle unità operative di area internistica delle aziende ed enti del SSR che saranno successivamente individuate.

Si propone di affidare la programmazione e la realizzazione del percorso formativo in parola alla Fondazione Scuola di Sanità Pubblica, management delle aziende socio-sanitarie e per l'incremento dei trapianti d'organo e tessuti (Fondazione SSP), dando atto che i relativi oneri troveranno copertura finanziaria nell'ambito del finanziamento regionale annuale stabilito dalla Giunta regionale.

Al fine di avviare quanto prima il percorso formativo, la Fondazione pubblicherà, entro il 15 ottobre 2019, un avviso, cui sarà data adeguata pubblicità, rivolto ai medici privi del diploma di specializzazione per raccogliere eventuali adesioni.

Tutte le aziende ed enti del SSR sono tenute a rendersi disponibili ad accogliere i tirocinanti per lo svolgimento dell'attività formativa. L'azienda dovrà garantire al tirocinante l'accesso al servizio mensa aziendale alle medesime condizioni previste per il personale dipendente e la fornitura dell'abbigliamento professionale idoneo allo svolgimento delle funzioni.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

#### LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

- VISTO il PSSR 2019-2023 approvato con legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48;



- VISTA la DGR n. 245 del 7 marzo 2017;
- VISTA la DGR n. 1833 del 14 novembre 2017;
- VISTA la DGR n. 1035 del 12 luglio 2019;
- VISTO l'art. 2 co. 2 lett. o), della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

## DELIBERA

1. di ritenere le premesse parte integrante ed essenziale del presente provvedimento;
2. di approvare l'avvio di un percorso formativo rivolto al personale medico non in possesso del diploma di specializzazione per l'acquisizione di specifiche competenze teorico-pratiche nell'area internistica, così come descritto in premessa;
3. di affidare la programmazione e la realizzazione del percorso formativo di cui al punto 2. alla Fondazione Scuola di Sanità Pubblica, management delle aziende socio-sanitarie e per l'incremento dei trapianti d'organo e tessuti (Fondazione SSP), dando atto che i relativi oneri troveranno copertura finanziaria nell'ambito del finanziamento regionale annuale stabilito dalla Giunta regionale;
4. di stabilire che le aziende ed enti del SSR possano inserire con contratti di lavoro autonomo i medici non specializzati che abbiano conseguito la certificazione di competenza nell'area internistica al termine del percorso formativo di cui al punto 2., previo superamento di idonea procedura comparativa, nel rispetto delle linee di indirizzo regionali;
5. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
6. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL VERBALIZZANTE  
Segretario della Giunta Regionale  
Avv. Mario Caramel

