

Sergio Chiamparino
Presidente della Conferenza delle Regioni

Stefano Caldoro
Vice Presidente della Conferenza delle Regioni

Luca Coletto
Coordinatore Commissione Salute

Claudio Montaldo
Presidente Comitato di Settore Sanità

Roma 22 settembre 2014
Prot. n. 321/2014/Snrm

Negli ultimi anni la Sanità pubblica ha contribuito al risanamento economico del Paese con tagli, dalla Corte dei Conti quantificati in 31 miliardi nel periodo 2010-2014, che hanno avviato un progressivo processo di asfissia del sistema e di riduzione dei servizi ai cittadini. Una tale involuzione regressiva ipotoca anche il futuro della nostra vita professionale, rallentando lo sviluppo della moderna medicina, della innovazione, della formazione, della sicurezza. Essa porta con sé tagli anche a chi opera in nome e per conto dello Stato, tutti i giorni e tutte le notti, a difesa di un bene tutelato dalla costituzione, peggiorandone le condizioni di vita e di lavoro. Milioni di ore non pagate, ritmi e carichi che mettono a rischio la sicurezza delle cure, un blocco delle assunzioni che priva di futuro una generazione ed incentiva l'abuso di contratti atipici, divenuti sacche di "precariato stabile", un blocco contrattuale e retributivo che dura dal 2009, una rarefazione delle possibilità di carriera.

I professionisti sono in prima linea a reggere il fronte di una domanda sanitaria crescente e complessa con risorse decrescenti, facilmente esposti alla delegittimazione sociale e ad un contenzioso civile e penale che sollecita costosi comportamenti difensivi.

Se la sanità pubblica non reggerà l'onda d'urto della crisi e verrà spazzata via, sarà pesantemente colpito lo stesso grado di civiltà del Paese.

Ma si tutela il sistema delle cure se si tutela chi quelle cure è chiamato ad erogare. Non sarà possibile mantenere un Sistema Sanitario equo, solidale ed universalistico, se i professionisti del Servizio Sanitario vengono sconfitti nei propri valori professionali, esclusi dal dibattito sulla riforma del mondo nel quale essi si immedesimano, marginalizzati da processi decisionali, anche relativi al contenimento dei costi.

Sono necessari segnali positivi, un inequivocabile riconoscimento della centralità del SSN pubblico come strumento imprescindibile del diritto alla salute, il solo che la Costituzione definisce fondamentale, e del valore di chi, con il proprio lavoro, gli dà contenuto.

Pur consapevoli della situazione economica in cui versa il Paese, continuiamo a porre da tempo **cinque criticità:**

1. l'approvazione di una **legge sulla responsabilità professionale**, per restituire agli ospedali situazioni di maggior sicurezza e ai medici e dirigenti sanitari serenità di lavorare in condizioni migliori. La perdurante assenza di una legislazione specifica alimenta una medicina difensiva che porta via dal sistema salute ingenti risorse, valutate in oltre 10 miliardi di euro all'anno, a discapito di cittadini e medici e a vantaggio di sistemi assicurativi, di studi legali e pseudo legali. Non vorremmo che dopo avere stazionato per anni nei cassetti del Senato i disegni di legge presentati subissero lo stesso destino nei cassetti della Camera;
2. **il riconoscimento della peculiarità della dirigenza medica e sanitaria**, normata dall'art.15 del Dlgs 229/99, valorizzandone la progressione di carriera, i metodi di valutazione, le attribuzioni funzionali, in maniera da tenere conto delle sue specificità, derivanti non solo dal percorso formativo, di lunga durata ed alta specialità, ma, soprattutto, da un'attività che richiede elevate competenze tecnico-professionali, con responsabilità di natura gestionale legate a processi decisionali di natura clinico-assistenziale, attraverso la previsione, nell'esercizio **della delega di cui all'art. 22 del Patto per la salute ed in coerenza con l'art. 10 del Ddl delega sulla P.A.**, di un ruolo specifico all'interno della dirigenza pubblica, ed una conseguente adeguata ridefinizione delle aree contrattuali.
3. **l'avvio delle procedure per il rinnovo del contratto di lavoro**, come previsto dalla legge di stabilità 2013, previa eliminazione, anche per il SSN, come già fatto per altre categorie del pubblico impiego, quali gli insegnanti e le forze di sicurezza, degli effetti dell'art. 9, comma 1, 2, 2 bis e 21, della legge 122/2010. In sanità non esistono scatti di anzianità né progressioni di carriera in senso stretto, per cui lo sblocco dei tetti retributivi è a costo zero per i bilanci pubblici. E' necessario avviare il rinnovo dei Contratti di lavoro della dipendenza del SSN, così come è stato avviato il rinnovo delle Convenzioni per i Medici di Medicina Generale, Pediatri e Specialisti ambulatoriali. La crisi economica non può diventare un alibi per amplificare e rendere ancor più conflittuale un quadro già drammatico per cittadini ed operatori, attraverso la fuga da un confronto su uno strumento che è anche fattore essenziale di governo ed innovazione.
4. **la garanzia di una soluzione strutturale del problema del precariato in sanità**, mettendo in campo un forte ed innovativo impegno politico che vada oltre le scarse possibilità concesse dal DPCM ex L.101/14, e che, oltre a chiarire quali siano le tipologie dei contratti di lavoro a tempo determinato ammesse nella sanità, impedisca, nell'ambito delle Aziende sanitarie, l'applicazione di contratti di lavoro non a termine diversi da quanto previsto dal CCNL. L'abuso di contratti atipici, nati eccezionalmente per sostenere una domanda di salute non comprimibile, e ormai divenuto prassi sistematica, ha allargato oltre misura il numero di medici costretti a lavorare in perduranti, e spesso umilianti, condizione di instabilità, privati di diritti e di futuro, impegnati in attività istituzionali sotto una spada di Damocle che minaccia la continuità delle cure e la loro formazione professionale.
5. **il cambiamento del paradigma della formazione medica e sanitaria**, attraverso il recupero del ruolo e della funzione professionalizzante del SSN. Oggi è inaccettabile la discrasia con il mondo del lavoro, al quale si accede in una età tarda rispetto alla media europea, lo scollamento tra sistema universitario e servizio sanitario, il paradosso di Medici laureati in Italia, a spese della collettività, che vanno a lavorare all'estero o alimentano bacini di nuova disoccupazione costituendo una mina vagante con effetti non prevedibili sul sistema sanitario e sociale.



ANAAO ASSOMED - CIMO – AAROI-EMAC – FP CGIL MEDICI – FVM – FASSID-FEDERAZIONE AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO-SNR-DIRIGENTI – CISL MEDICI – FESMED – ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI - UIL FPL MEDICI – AUPI – FP CGIL SPTA – UIL FPL FPTA – FEDIR SANITA' – SIDIRSS - UGL MEDICI

Nel giudizio dei medici e dirigenti dipendenti del SSN sulla volontà e capacità di valorizzare nei fatti la sanità pubblica, la cui sostenibilità è garantita non solo dai livelli di finanziamento, conteranno fatti che non eludano le questioni che poniamo.

Pertanto, le sottoscritte Organizzazioni Sindacali chiedono un incontro urgente con le SS.LL.
In attesa di un positivo riscontro, si inviano distinti saluti.

Costantino Troise	ANAAO ASSOMED
Riccardo Cassi	CIMO
Alessandro Vergallo	AAROI-EMAC
Massimo Cozza	FP CGIL MEDICI-FP CGIL STPA
Aldo Grasselli	FVM
Mauro Mazzoni	FASSID
Biagio Papotto	CISL MEDICI
Carmine Gigli	FESMED
Raffaele Perrone Donnorso	ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI
Armando Masucci	UIL FPL MEDICI
Giovanni Torluccio	UIL FPL SPTA
Antonio Travia	FEDIR SANITA'
Franco Socci	SIDIRSS
Ruggero Di Biagi	UGL MEDICI