

Promemoria per il Ministro della Salute On.le Roberto Speranza.

“IL SSN, IL NOSTRO BENE PIÙ GRANDE!”

L'emergenza pandemica, la crisi del Ssn, le necessità impellenti

Non occorre fare premesse per descrivere la situazione drammatica che vive il Servizio sanitario nazionale. Per dare assistenza adeguata ai cittadini, occorre in primo luogo migliorare le condizioni del lavoro del personale della sanità, che costituisce la risorsa più preziosa, quella che ha reso “grande” il SSN. È inutile creare posti letto se non c'è personale adeguato a dare soddisfazione professionale alla domanda di assistenza.

Medici e sanitari, infermieri e personale ospedaliero e delle ASL, già in numero inadeguato rispetto alla domanda di prevenzione, diagnosi e cura ordinaria, non possono che essere estremamente carenti in questa situazione straordinaria.

La crescente insoddisfazione dei Dirigenti medici, sanitari e veterinari chiede alla Legge di Bilancio, vera cartina di tornasole delle politiche sanitarie:

- 1) **Aumento dei livelli retributivi** (in Francia cresciuti di 1.000 euro al mese in fase Covid-19, in Germania dell'8%) attraverso l'incremento del valore economico della indennità di esclusività, congelato ai valori del 1999 con una perdita di valore reale valutabile intorno al 40%, e dei fondi contrattuali che pagano il lavoro disagiato, anche mediante lo sblocco dei tetti imposti al salario accessorio del personale sanitario dall' art 23 DL 75/2017, come riconoscimento delle competenze, della professionalità, del disagio lavorativo e dell'aumento dei carichi di lavoro. L'attuale trattamento economico non appare più adeguato a fronte dei sacrifici e delle difficoltà operative, passate e presenti, tanto che crescono le fughe verso soluzioni occupazionali più remunerative, nella sanità privata o in quella convenzionata.
- 2) Pieno finanziamento ed **immediata apertura del confronto sul CCNL 2019/2021** con Regioni e Aran, da concludere entro il 2021, come segnale di attenzione verso coloro che hanno retto l'impatto dello tsunami riversatosi sull'ospedale durante la cosiddetta fase 1 dell'epidemia e la seconda ondata, nell'unica vera trincea contro il coronavirus e la sua malattia, considerato il cedimento delle barriere territoriali.
- 3) Istituzione attraverso apposita previsione legislativa di una **indennità di rischio biologico**, attualmente riconosciuta agli infermieri ma non ai medici e ai dirigenti sanitari dipendenti.
- 4) **De-tassazione degli incrementi contrattuali e del lavoro aggiuntivo**, richiesto oggi dalla pandemia in atto, domani dalla necessità di abbattere le liste di attesa, già concessa al lavoro privato, anche medico, e agli insegnanti pubblici. L'incremento da 60 a 80 euro, per ora di lavoro, anche notturna e festiva, disposto dal Decreto “Agosto” non è sufficiente, se considerato al lordo. Aumentare lo spazio lavoro è necessario per contenere l'epidemia sommersa dei malati di altro dalla Covid-19, ma bisogna renderlo attrattivo e conveniente.

- 5) Soluzioni straordinarie per la drammatica carenza di personale, quali:
- a) **nuove assunzioni** attraverso avvisi pubblici rapidi della durata di 10 giorni, con modalità semplificate di valutazione degli interessati, per un lavoro contrattualizzato, sia pure a tempo determinato, evitando contratti “usa e getta”, per affrontare la ondata in corso dell’epidemia da SARS-CoV-2 con risorse umane adeguate e per coprire i 7 mila pensionamenti previsti per il 2020. Garantendo una prospettiva di stabilizzazione a tempo indeterminato anche ai suddetti contratti, al fine di un adeguamento strutturale degli organici in coerenza con i fabbisogni di personale
 - b) **stabilizzazione di tutto il personale precario** con l’incardinamento a tempo indeterminato, previo concorso riservato con esame per titoli e colloquio nella sede di impiego.
 - c) **adeguamento ai fabbisogni di personale del numero dei contratti di formazione specialistica di Medici, Veterinari e Dirigenti sanitari ed istituzione del contratto a tempo determinato di formazione-lavoro** (ai sensi del CCNL della dirigenza medica veterinaria e sanitaria) **per tutti gli specializzandi**, con graduale inserimento nelle attività assistenziali degli iscritti agli ultimi anni, cui attribuire progressivi gradi di autonomia professionale e coerente trattamento economico.
 - d) **aumento delle ore lavorate, notturne e festive, nel sistema 118** attraverso il passaggio del personale convenzionato alla dipendenza
- 6) Previsione di una **tutela giudiziaria per il personale sanitario** coinvolto nella cura dei malati Covid-19 durante la fase emergenziale, per evitare denunce in sede penale e civile da parte di cittadini o loro familiari per presunti danni subiti, nonostante l’abnegazione e l’alto senso del dovere dimostrato nell’affrontare un virus subdolo e sconosciuto, nei confronti del quale, in particolare nella prima fase dell’epidemia, non esistevano linee guida riconosciute né terapie specifiche. Il rischio professionale di esposizione allo stress e al contagio deve trovare compensazione, sia economica sia attraverso il riconoscimento multiplo - ai fini dell’anzianità di servizio e previdenziale - del tempo trascorso in condizioni di rischio e stress lavorativo.
- 7) **Riconoscimento di uno stato giuridico di vera “dirigenza speciale”**, cui attribuire una effettiva funzione dirigenziale nella determinazione dei modelli organizzativi ed operativi ospedalieri e territoriali.
- 8) Reale ed effettivo **incremento dell’assistenza sanitaria ospedaliera e dei posti letto e dei Livelli Essenziali di Assistenza territoriali**, a garanzia del diritto dei cittadini alla tutela della salute.

In sostanza, occorrono misure per la valorizzazione del lavoro negli ospedali, dei medici in particolare, oggi in carenza numerica, malpagati, esposti a rischi ed aggressioni verbali, fisiche, legali, e di quello svolto nei Distretti e nei Dipartimenti territoriali. Per renderlo attrattivo per i giovani e i meno giovani, affascinati sempre più dalle sirene del privato, come dimostra il costante aumento negli ultimi anni della scelta per il rapporto di lavoro non esclusivo e l’incremento dell’uscita dal sistema prima della scadenza previdenziale ordinaria.

Il “Rinascimento della sanità”, alimentato dalle cospicue risorse europee, è obbligato a trovare strade nuove per parlare ai professionisti che operano nel sistema ospedaliero, medici, la maggioranza tra quelli in attività, dirigenti sanitari e veterinari, il cui lavoro è valore fondante il SSN. Lavorare in ospedale non deve essere una sofferenza perchè il disagio crescente dei professionisti, sommandosi alla crisi di fiducia dei cittadini a fronte della montagna di prestazioni negate, erode la sostenibilità del sistema sanitario, quali che siano le risorse investite.

Carlo Palermo ANAAO ASSOMED

Guido Quici CIMO-FESMED

Alessandro Vergallo AAROI-EMAC

Mauro Mazzoni FASSID (AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO-SNR)

Andrea Filippi FP CGIL MEDICI E DIRIGENTI SSN

Aldo Grasselli FVM Federazione Veterinari e Medici

Roberto Bonfili COORDINAMENTO NAZIONALE DELLE AREE CONTRATTUALI MEDICA,
VETERINARIA E SANITARIA UIL FPL

Biagio Papotto CISL MEDICI