

Relazione Al Consiglio Regionale del 10 marzo 2016

## **Non va tutto bene Madama la Marchesa.**

Come ho anticipato nella lettera informativa la stagione che ci attende è oltremodo impegnativa su tutti i fronti aperti della vita associativa ,

**Nazionale**  
**Regionale**  
**Aziendale**

siamo immersi in una sorta di **tempesta perfetta**.

Ciò è dovuto ad aspetti diversi riguardanti la sanità italiana la cui sommatoria produce effetti tali che, se non contrastati a dovere , possono essere devastanti per il SSN, per il SSR, per noi, per il nostro lavoro e per la vita dei cittadini.

### **1. Situazione Nazionale**

La Sanità **Non è ancora al posto che le spetta** nell'Agenda della politica italiana. Nonostante le manifestazioni, lo sciopero di dicembre e l'intensa campagna mediatica che in primo luogo l'Anaaio con l'intersindacale ha intrapreso nel 2015 e che continua tuttora con un battage mediatico senza precedenti

la Sanità **Non è ancora al posto che le spetta** nell'Agenda della politica italiana **Terribile** la gelata della legge di stabilità (finanziamento del SSN al 6,6 del PIL, assenza di finanziamenti certi e congrui per il rinnovo di un contratto bloccato da 6 anni ma soprattutto, e questo voluto dalle Regioni, la ripresa della spoliazione delle risorse storiche dei fondi contrattuali declinati dal comma 236.

Infine è stato trasferito l'onere delle nuove assunzioni per far fronte alla cronica carenza di personale a carico dei bilanci Regionali SIC !!!(comma 541 e seg.)

## **Non va tutto bene Madama la Marchesa.**

### **Qualche spiraglio? FORSE**

**Finalmente** il ministro Lorenzin "ha trovato il numero" di telefono dei rappresentanti sindacali del mondo medico e sanitario italiano e c'è stato l'incontro il 16 febbraio u.s.: il ministro ha promesso di portare l'intera vicenda sanità sul tavolo del governo.....

**Ieri le delegazioni dell'intersindacale son state convocate a Palazzo Chigi dal sottosegretario alla presidenza del Consiglio De Vincenti ed i ministri Lorenzin e Madia.**

**Dopo l'incontro di ieri:**

**Lo sciopero previsto per il 17/18 è stato rinviato di 60 gg**

Verificata la disponibilità ad introdurre nell'agenda di governo i temi proposti dalla vertenza salute:

- sblocco del Turn over
- eliminazione del tetto di spesa 2004 per il personale
- riconoscimento del ruolo centrale del medico nel SSN
- freno ai contratti atipici
- nuova formazione
- nuovi contratti
- verifica dell'ambito applicativo del comma 236

prossimo incontro il 14/3

**Vittoria No / Forse...**

- **La Camera** ha approvato il DDL Gelli sulla responsabilità professionale; davvero una buona notizia, ora è al vaglio del Senato e speriamo che non ne modifichino l'impianto. Al di là di tutto, ancorché si tratti di un provvedimento ancora non completamente soddisfacente, si tratta di un provvedimento estremamente importante.
- **Il Ministro Madia** ha finalmente inviato l'atto di indirizzo al comitato di settore che sancisce la imprescindibile premessa per l'avvio della contrattazione.
- **E' in atto**, per ora senza frutto, un **pericoloso fuoco di sbarramento** da parte delle Confederazioni (CGIL,CISL,UIL) per mantenere al tavolo della dirigenza Sanitaria la dirigenza TPA

**Pochi** timidi segnali che dobbiamo cogliere ma che non ci fanno abbassare la guardia tanto che appena conclusa con successo la manifestazione di Napoli ci dobbiamo preparare con forza e determinazione # 100 assemblee in cento città

## **Non va tutto bene Madama la Marchesa nemmeno in RL.**

### **2. Situazione Regionale**

E bene notare che RL ha avuto per il 2016 ca 199 MLN in più rispetto al 2015 che DG Welfare avrebbe destinato alla spesa per i farmaci innovativi e per gli ambulatori del privato accreditato.

Qualche perplessità destano le ultime decisioni in merito alle iniziative anticorruzione che ulteriormente divorano risorse.

E proprio necessaria l'agenzia che controlla l'agenzia che controlla l'agenzia?

In questi giorni è in atto una sorta di braccio di ferro tra Regioni e Governo.

Si tratta dell'ennesimo gioco delle parti in cui tutto forse è già scritto il cui fine è stritolarci in nome delle difficoltà economiche del momento Bla Bla Bla.

Non ci può illudere nemmeno la recente DGR X/4873 della Regione che peraltro è degna di apprezzamento perché apparentemente inverte il trend i cui 2 cardini sono rappresentati da una querelle con il governo centrale sulla necessità di assunzioni al di fuori dei vincoli della stabilità.

Occorre ribadire i dati AGENAS: RL ha il costo più basso per il personale (medici infermieri ecc. 29% rispetto ad uno standard del 39%, il costo più basso per i MMG al 6.4 contro il 7.7; una delle spese più alte per il privato accreditato pari al 12.5% rispetto al 9% , ma ha il costo più alto per gli amministrativi pari al 13.8% del personale rispetto allo standard Nazionale del 7%

Nella nostra Regione siamo nel pieno della fase di avvio della legge 23 approvata nell'Agosto scorso dal Consiglio Regionale Lombardo.

### **3. Situazione Aziendale**

La fase realizzativa della legge 23, l'incertezza che ci attende , gli elementi negativi della legge di stabilità (dal definanziamento del sistema , dal blocco del turn over ,dalla presa in giro sui fabbisogni alle stabilizzazioni che vanno a rilento) ed i limiti imposti dalla legge 161 in applicazione della direttiva europea sull'orario di lavoro sono fonte di seria preoccupazione proprio nel contesto Lombardo a cui si aggiungono il rischio della **perdita retributiva** che in virtù degli accorpamenti aziendali la dirigenza sanitaria dovrà subire se non si apporteranno opportuni correttivi.

Abbiamo già provveduto in 2 situazioni di violazioni contrattuali in tema di orario di lavoro alla segnalazione alla Direzione territoriale del Lavoro. I tempi sono maturi, è ora di segnalare alle direzioni competenti ogni violazione delle norme che regolano l'orario di lavoro e significativamente tutte le violazioni in materia di riposi.

Vi invito a raccogliere tutte le informazioni in merito ed a segnalarle, mi metto fin da ora a vostra disposizione in caso riteniate necessaria una mia controfirma.

E l'unico modo per fare emergere le criticità. Per una volta l'arma carica l'abbiamo noi, non sprechiamone il vantaggio.

Voglio segnalarvi 2 eventi importanti successi in Veneto la settimana scorsa.

*Gli eventi regionali delle scorse settimane hanno aggiunto ulteriori elementi di instabilità, incertezza e di forte preoccupazione e che rischiano una deriva nelle aziende con la perdita di quegli elementi di fidelizzazione imprescindibili.*

Le OOSS della dirigenza sono presenti nelle regole di sistema in 3 momenti fondamentali che riguardano il personale.

*E' sancito che le regole per i provvedimenti di assegnazione del personale alle nuove aziende dovranno scaturire in via definitiva da un confronto tra la DG Welfare e le OOSS della dirigenza.*

In questo contesto dovrà essere trovata la soluzione riguardo alle certificazioni medico legali; si tratta di mettere ordine in un campo in cui si è generata confusione e diciamo che in linea di massima abbiamo già creato le condizioni per un accordo con la DG Welfare.

E' stabilito che le linee guida per i POAS dovranno essere discusse con le OOSS della dirigenza e a questo proposito è avviata la fase di confronto.

E' altresì stabilito che occorre che vengono **ridefinite le regole del confronto sindacale a livello regionale.**

Su questo versante Ancora nulla di Tangibile.

Il 1° atto di confronto ha prodotto l'accordo sulle 1° determinazioni per la costituzione dei fondi ed un verbale allegato congiunto.

Con questo atto è stato bloccato sul nascere l'ennesimo tentativo di applicare le norme a geometria variabile ovvero lo scegliere di volta in volta l'applicazione più favorevole alla parte datoriale.

La partita sui fondi è appena cominciata ed è lungi da essere conclusa sia sul versante Governativo che Regionale.

Vi invito, vi esorto quando sarete chiamati a dare il vostro parere sui fondi onde consentire la formazione dei bilanci aziendali di dare il vostro parere "nel rispetto delle prime determinazioni per la costituzione dei fondi e del verbale allegato" come già fatto in alcune aziende.

Vi ricordo che da parte delle Aziende questo è un obbligo concertativo lo dovete esigere.

Abbiamo prontamente reiterato la richiesta di incontro col Presidente Maroni in qualità di Assessore ad interim (l'incontro era già fissato per il 17/febbraio ma ovviamente è stato rinviato).

### **E appena il caso di sollevare la necessità di un assessore**

Abbiamo chiesto infine di essere ascoltati in commissione terza sui temi che mancano alla legge di evoluzione del sistema sanitario Lombardo Psichiatria e **Rapporto Regione /Università**

Su quest'ultimo aspetto occorre osservare che sia sul versante formazione universitaria e post Universitaria dove l'università pur avendo dato scarsa prova previsionale e programmatica (vedi ad esempio le borse di specializzazione che ha dovuto Finanziare RL) sta dilagando in modo non fisiologico moltiplicando sedi e cattedre (S. Paolo, Niguarda Bergamo XXIII) il cui unico risultato per ora è stato l'ulteriore riduzione di aspettative di carriera per la dirigenza già provata da accorpamenti e riduzione di incarichi di struttura previsti della legge e tradotti nelle linee guida dei POA Aziendali del 2013.

**Ma non va tutto bene Madama la Marchesa.**

Come avevamo già ipotizzato nell'analisi fatta sulla riforma nell'affermare che le luci e le ombre si sarebbero manifestate già nella prima fase attuativa ecco, ci siamo nel pieno delle ombre con solo qualche luce fioca.

Vi è un ritardo colpevole da parte dell'“Assessorato pro tempore” e della DG Welfare nella interlocuzione e nel confronto con noi.

Promesse fatte mai mantenute incontri rinviati etc.

Nel frattempo, come testimoniato dalla nostra presenza sul campo, le DG, almeno una parte, vanno avanti proponendo le soluzioni più svariate, talvolta fantasiose che però hanno un tratto in comune: la marginalizzazione della dirigenza.

Non ci basta più essere iscritti nelle regole se ad esse non si dà seguito

Vogliamo, possiamo e dobbiamo contribuire direttamente alle linee guida dei POAS e non sarà una passeggiata ma non andremo mai ad avvallare progetti preconfezionati *è per questo che dobbiamo alzare la nostra voce*

I cardini della 23 sono declinati dal **passaggio dalla cura** alla **presa in carico**, nel trasferire alla prossimità la gestione del cronico in altre parole deospedalizzazione non despecializzazione che a progetto ultimato sarà declinata in una rete ospedaliera (luogo del trattamento dell'acuto) rivista e razionalizzata ed un trasferimento di attività specialistica sul territorio . Il problema è quello di contribuire a gestire questa delicata fase transitoria.

Il nostro contributo non potrà non tenere conto dei valori e dei “paletti” in cui crediamo

Per prima cosa dobbiamo sciogliere un dubbio

In applicazione dell'art 7 c.4 le ASST si articolano in due settori rispettivamente definiti polo ospedaliero rete territoriale. Considerata la complessità organizzativa e funzionale dei due settori aziendali, al fine di garantire la regolare erogazione delle singole attività, il direttore generale **deve** o **può** (la legge 23 prevede che può) conferire a ciascun settore autonomia economico-finanziaria e contabilità separata all'interno del

bilancio aziendale con chiara ripartizione delle risorse attribuite a ciascun settore, in applicazione del D.Lgs 68/2011 art 27. (44% settore H, 5 % prevenzione 51% territorio%).

Qual è la risposta che Anaa0-Assomed Reg Lombardia DA'?

Poi innanzitutto l'organizzazione per dipartimenti

E questi li decliniamo in gestionali e funzionali come previsto dalle leggi vigenti legge 23 compresa.

## 1. Il Modello organizzativo

Il modello primario di gestione operativa delle attività del polo ospedaliero è costituito dal Dipartimento.

Sono articolati in Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali con compiti ed attività definiti dalla Direzione Aziendale secondo un "Regolamento tipo" e recepiti in uno specifico documento applicativo da parte del Comitato di Dipartimento, costituito dall'insieme delle SC e SSD.

In particolare si distinguono Dipartimenti Gestionali, Dipartimenti Funzionali o di coordinamento e Dipartimenti interaziendali

- **Dipartimento Gestionale:** è costituito da Strutture Complesse (in numero minimo di quattro) e Strutture Semplici, aggregati in una stessa Area Omogenea Specialistica. Ad esso è demandata la gestione delle risorse finalizzate al raggiungimento di obiettivi definiti nell'ambito della negoziazione di budget. E' caratterizzato da Entrate (proventi della produttività: DRG, ambulatori, ecc.) ed Uscite (Costi Diretti di Struttura, Personale, apparecchiature, ecc. governati direttamente dal Dipartimento, e Costi Indiretti, che non rientrano nell'azione di governo del Dipartimento stesso). La gestione delle risorse implica l'attribuzione al Dipartimento di tutte le risorse necessarie alla gestione operativa quali Strutture, Personale, Apparecchiature, il cui elenco deve essere esplicitato nella Delibera di istituzione del Dipartimento stesso.

- **Dipartimento Funzionale:** costituito da Strutture Complesse ed Semplici la cui attività deve essere uniformata attraverso un comune indirizzo organizzativo, scientifico e tecnico con la finalità del raggiungimento di uno specifico e univoco obiettivo, garantendo continuità diagnostica e terapeutica ai pazienti, aggregando strutture indipendenti in quanto appartenenti a Dipartimenti Gestionali diversi, in applicazione di norme nazionali, regionali ed esigenze aziendali.
- **Dipartimenti funzionali inter-aziendali:** derivanti dall'aggregazione di unità e servizi appartenenti ad Aziende Sanitarie diverse con un ruolo di indirizzo e coordinamento, di governo organizzativo e culturale.

*Dipartimenti Gestionali tipo:*

- Dip Medicina
- Dip Chirurgia
- Dip Mat. Infant.
- Dip Servizi (radiol, lab., anat. Pat)
- Dip Riabilitazione
- Dip Salute Mentale

*Dipartimenti Funzionali Tipo:*

- DEA
- Dipartimento della Fragilità

*Dipartimenti Interaziendali Tipo:*

- Oncologico
- Neuropsich. Infant
- DMTE



Il Dipartimento Funzionale della fragilità costituisce l'interfaccia di raccordo tra polo ospedaliero e rete territoriale.

Resta tutta da interpretare l'organizzazione POT e Presst

Bene? Ma non possiamo non occuparci di Governance.

## **2 cardine**

**Con i POAS 2013 in RL** si è già provveduto ad una significativa riduzione di SC ed SS.

In nessun caso accetteremo o avvalleremo riduzioni gratuite di strutture nel rispetto delle note del Patto per la salute 2010-2013 (1 sc ogni 17 p.l 1.31 SS per ogni sc)

Stavolta si entra nel merito...dobbiamo riconoscere che spesso abbiamo creato ed avvallato SS poco credibili forse è bene riprovarci con maggiore serietà e meno opportunismo.

Non faremmo un buon servizio se non comprendessimo che nelle linee guida dei POAS si giocano anche il piano assunzioni e perché no un'occasione per parlare di incarichi legati alle **competenze professionali** un po' come abbiamo iniziato a prevedere nelle prime linee per il contratto.

Anaa-Assomed nella storia di questi 50 anni è sempre stato l'elemento propulsore ed innovatore. Se non abbiamo il coraggio di provare ad innovare renderemo un pessimo servizio a noi stessi, ai nostri associati e soprattutto pregiudicheremo possibilità vere di progressione ai nostri giovani.

## **In Conclusione**

**I timidi segnali positivi non ci possono né ci debbono lasciare tranquilli**

**Lo sciopero è stato rinviato e non revocato bene**

Rimangono in essere tutte le iniziative di questa lunga campagna mediatica sia sui social che # 100 assemblee in cento città.

A questo proposito

Voglio ringraziare tutti quei SA che si sono mossi autonomamente nel dar corso a queste iniziative;

Per quanto riguarda Milano città convergeremo su Milano Policlinico Martedì 15/3 alle ore 14.30 per un'assemblea cittadina /conferenza stampa

Già d'accordo con le sigle dell'intersindacale; un particolare ringraziamento a S. C per la disponibilità immediata dimostrata alla SR.

Continueremo nello studio di quelle idee di innovazione che dobbiamo essere capaci di affrontare, completare e portare avanti:

**Sull'organizzazione sulle competenze**

La SR continuerà nei contatti con DG Welfare e l'assessore pro-tempore

Ma poiché non abbiamo intenzione di “portare la croce e cantare” e non vogliamo più essere presi in giro

**Abbiamo bisogno di alzare il tiro:**

*Vi chiedo un pronunciamento su una iniziativa da condividere ed organizzare con l'intersindacale:*

*Una Manifestazione Regionale: 300 camici bianchi davanti al Pirellone.*