LEGGE DI STABILITÀ

Da uno sciopero all'altro, attraversando la finanziaria

*Pierluigi Ugolini**

Una rivendicazione professionale, non contrattuale

La legge finanziaria (oggi rinominata Legge di Stabilità), nonostante i proclami, continua nel suo incessante percorso di tagli lineari.
Meno risorse al sistema, meno risorse al Servizio sanitario nazionale, meno servizi.
È in discussione tutto l'impianto organizzativo del Servizio sanitario nazionale, che viene finanziato attraverso risorse virtuali (definite virtuose) che dovrebbero essere garantite dai minori sprechi.
Un percorso sicuramente condivisibile, ma che viaggia nel solco di un'utopia che va in conflitto con quelle che invece sono o dovrebbero essere le rigide regole del bilancio dello stato.
Accorpamenti, riduzione dei percorsi di crescita professionale, seminano infatti nei colleghi il dubbio che si stia smantellando il Servizio sanitario nazionale, demotivando i professionisti e mantenendo in piedi il blocco del *turn over*.
Blocco che è il primo responsabile, ad esempio, del continuo sforamento che si registra in alcune linee di attività, dell'orario di lavoro massimo (e non minimo) considerato accettabile dalle direttive europee (48 ore settimanali).
Per questo problema e per non incorrere in una sanzione da parte della UE il Governo ha chiesto (e ottenuto) dall'Europa una proroga di un anno per trovare una soluzione. Che non si è nemmeno cercata, salvo poi convocare all'ARAN i sindacati per proporre, a pochi giorni dalla scadenza della proroga, una ulteriore proroga.
Trovando un muro. Un muro costruito non dai sindacati, ma dal Governo attraverso un percorso di progressiva delegittimazione dell'interlocutore costituito dalle Organizzazioni sindacali, culminato nell'ipotesi di uscire da 6 anni di blocco contrattuale finanziando con 10 euro lordi al mese un rinnovo contrattuale indicato come illegittimo non dai sindacati, ma dalla Corte Costituzionale.
I numeri della legge di stabilità ci dicono, infatti, che rispetto al PIL il Fondo sanitario nazionale scende (passando dal 6,77% del 2011 al 6,61% del 2016), e questo è un dato politico e non solo tecnico.
La scelta sottesa ai numeri infatti è quella di ridurre l'incidenza della spesa sanitaria a prescindere dal costo, costringendo tutti i livelli decisionali a una programmazione al ribasso, non essendo prevista una proporzionale crescita del PIL, unico elemento che finanzierebbe indirettamente il sistema, ammortizzando la proporzionale riduzione di spesa.
Un percorso talmente chiaro che ha indotto le Organizzazioni Sindacali della dirigenza medica e veterinaria, coordinate dalla Federazione degli Ordini dei Medici a proclamare una prima giornata di sciopero (il 16 dicembre) dopo aver inutilmente tentato di aprire un confronto costruttivo con l'interlocutore politico.
Uno sciopero che si inquadra non in una banale rivendicazione contrattuale, ma in una più ampia vertenza che da un lato mira a difendere la sanità pubblica dall'altro punta alla valorizzazione del ruolo dei professionisti. Non a caso a tale sciopero hanno partecipato tutte le sigle rappresentative della dirigenza medica e veterinaria, comprese le sigle che a luglio hanno firmato (sia pure a isorisorse economiche) il rinnovo dell'Accordo nazionale della specialistica ambulatoriale.
L'alta adesione allo sciopero ha certificato il disagio di tutta la categoria, ma è caduta

nel vuoto cosmico dell'indifferenza politica, certificata dall'approvazione della Legge di Stabilità 2016.
Tutti i problemi posti, e posti per tempo, sono stati ignorati o assoggettati a proposte di soluzione parziali o al limite dell'inapplicabilità.
Entrando nel merito segnaliamo quindi i **commi dal 538 al 540** (attività di prevenzione e gestione del rischio sanitario definito «*un interesse primario del Sistema sanitario nazionale perché consente maggiore appropriatezza nell'utilizzo delle risorse disponibili e garantisce la tutela del paziente*»), **541 comma b**) «*piano concernente il fabbisogno di personale, contenente l'esposizione delle modalità organizzative del personale, tale da garantire il rispetto delle disposizioni dell'Unione europea in materia di articolazione dell'orario di lavoro attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili*» **541 comma d**) «*ferme restando le disposizioni vigenti in materia sanitaria, ivi comprese quelle in materia di contenimento del costo del personale e quelle in materia di piani di rientro, se sulla base del piano del fabbisogno del personale emergono criticità, si applicano i commi 543 e 544*»), e **542** «*nelle more della predisposizione e della verifica dei piani di cui al comma 541, lettera b), nel periodo dal 1° gennaio 2016 al 31 luglio 2016, le regioni e le province autonome, previa attuazione delle modalità organizzative del personale al fine di garantire il rispetto dell disposizioni dell'Unione europea in materia di articolazione dell'orario di lavoro, qualora si evidenzino criticità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, possono ricorrere, in deroga a quanto previsto dall'articolo 9, comma 28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e successive modificazioni, a forme di lavoro flessibile*».
Poi il **comma 543** disciplina le «*procedure concorsuali straordinarie per l'assunzione di personale medico, tecnico-professionale e infermieristico, necessario a far fronte alle eventuali esigenze assunzionali emerse in relazione alle valutazioni operate nel piano di fabbisogno del personale secondo quanto previsto dal comma 541*».
Infine **i commi da 553 a 557** che disciplinano l'aggiornamento dei LEA cui viene «*finalizzato l'importo di 800 milioni di euro, a valere sulla quota indistinta del fabbisogno sanitario standard nazionale*».
Troppo poco per fermare la protesta della categoria. Sono stati così proclamati altri due giorni di sciopero il 17 e il 18 marzo, preceduti da una manifestazione nazionale programmata a Napoli il 20 febbraio, così motivando: «*Visto che dopo lo sciopero del 16 dicembre 2015, nessuno dei problemi alla base della protesta ha trovato soluzione, né tantomeno il Governo ha ritenuto di dover avviare un confronto serio con i professionisti per il rilancio della sanità pubblica e la valorizzazione del lavoro di chi quotidianamente garantisce la tutela della salute a milioni di cittadini. Non intendiamo essere spettatori del declino inesorabile della sanità pubblica sottoposta alla mannaia di continui e pesanti tagli, ma vogliamo che entrino a pieno titolo nell'agenda della politica italiana le questioni della sua sostenibilità, della esigibilità del diritto alla salute dei cittadini omogenea tra le Regioni italiane, del ruolo professionale, dirigenziale, formativo dei medici e dei dirigenti sanitari*», con un forte appello al Governo: «*Si assuma in pieno le proprie responsabilità di fronte ai cittadini italiani e ai professionisti della sanità esplicitando il modello che intende realizzare*».

** Segreteria Nazionale SIVeMP*

Vertenza sanità: sciopero nazionale di 48 ore

Le Organizzazioni sindacali ANAAO ASSOMED - CIMO - AAROI-EMAC - FP CGIL MEDICI-STPA – FVM – FASSID (AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO-SNR) – CISL MEDICI – FESMED – ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI - UIL FPL MEDICI – UGL MEDICI - FIMMG – SUMAI - SNAMI – SMI – INTESA SINDACALE (CISL MEDICIFP CGIL MEDICI-SIMET-SUMAI) – FESPA – FIMP – CIPE – ANDI - ASSOMED SIVEMP – SBV in rappresentanza di 250 mila medici, dipendenti e convenzionati, liberi professionisti e specialisti ambulatoriali, pediatri, medici veterinari, dirigenti sanitari

DICHIARANO 48 ORE DI SCIOPERO GENERALE
giovedì 17 e venerdì 18 marzo 2016

La VERTENZA SANITÀ non si ferma, visto che dopo lo sciopero del 16 dicembre 2015, nessuno dei problemi alla base della protesta ha trovato soluzione, né tantomeno il Governo ha ritenuto di dover avviare un confronto serio con i professionisti per il rilancio della sanità pubblica e la valorizzazione del lavoro di chi quotidianamente garantisce la tutela della salute a milioni di cittadini.
Le organizzazioni sindacali non intendono essere spettatrici del declino inesorabile della sanità pubblica sottoposta alla mannaia di continui e pesanti tagli, ma vogliono che entrino a pieno titolo nell'agenda della politica italiana le questioni della sua sostenibilità, della esigibilità del diritto alla salute dei cittadini omogenea tra le Regioni italiane, del ruolo professionale, dirigenziale, formativo dei medici e dei dirigenti sanitari.
Il Governo si assuma in pieno le proprie responsabilità di fronte ai cittadini italiani e ai professionisti della sanità esplicitando il modello che intende realizzare.
Per sensibilizzare l'opinione pubblica e i governi nazionale e locali, la Vertenza sanità attraverserà il Paese con **tre manifestazioni interregionali**, la prima delle quali si svolgerà a NAPOLI sabato 20 febbraio 2016 coinvolgendo i professionisti e i cittadini delle Regioni del Sud Italia.
In occasione dello sciopero sarà contestata nelle sedi competenti ogni illegittima restrizione che Regioni e Aziende tenteranno di applicare, come accaduto lo scorso 16 dicembre.