



COMUNICATO STAMPA

Comunicato Stampa - fini_attoindirizz

21 Ottobre 2022

SMI: atto d'indirizzo per il rinnovo del contratto 2019-2021 dell'Area della Sanità.

**Poco, veramente poco, per tentare di salvare il SSN e
rispondere ai bisogni di salute pubblica dei cittadini.**

Di Fabiola Fini, Vice Segretaria Nazionale SMI

Lettera ai Direttori degli organi di stampa

Roma 21 - ottobre

Gentile Direttore,

La crisi della Sanità Pubblica spesso si sovrappone e si confonde con la crisi del medico pubblico, sull'orlo del burnout che lascia spazio purtroppo alla fuga verso l'estero per i più giovani e verso il privato per i meno giovani. Il modello aziendalistico lo sosteniamo da sempre, è un modello fallimentare, i medici sono passati da eroi ad essere schiacciati da un'azienda che non li ascolta, che non rispetta i loro bisogni, le loro necessità, che non rispetta sempre più spesso il loro contratto in termini di riposi, formazione, godimento delle ferie tanto che il 72% dei medici ospedalieri dichiara essere pronto a scappare dal SSN, e, già molti, purtroppo, lo hanno già fatto.

Ma se per una buona salute, dicono le evidenze scientifiche, è necessario rafforzare i sistemi socio-sanitari ed aumentare le capacità per rispondere ad emergenze di salute pubblica, creando ambienti favorevoli alla promozione della salute ed a comunità resilienti riducendo le disuguaglianze, dicendo basta alle barelle i pronto soccorso italiani che sempre di più ricordano un assetto di guerra, ci aspettavamo che l'atto d'indirizzo per il rinnovo del contratto 2019-2021 dell'area della sanità andasse in questa direzione ed invece ciò che è stato presentato è qualcosa di sconcertante.

Ricordiamo tutti le belle parole del Ministro Speranza alla conferenza sulla Questione Medica organizzata dalla FNOMCEO che ha visto la partecipazione di tutte le rappresentanze

sindacali meno di sei mesi fa, le tante promesse fatte a salvaguardia del SSN , per il miglioramento delle condizioni lavorative della dirigenza medica e veterinaria ma di tutto ciò c'è veramente ben poco nell'atto di indirizzo per il rinnovo del contratto 2019-2021 dell'Area della Sanità che vorrebbe salvare la sanità pubblica.

Pensiamo veramente di salvare il SSN investendo il 4% del monte salari quando già oggi l'inflazione supera l'8%?

Pensiamo veramente di poter convincere un medico con meno di 5 anni di anzianità a rimanere nel sistema pubblico della sanità stanziando come "obiettivo per rendere più attrattivo il SSN per i giovani specialisti" un incremento di soli 35 euro lordi al mese? Perché ci chiediamo nell'atto di indirizzo non troviamo nulla sul contrasto alla violenza nei confronti dei lavoratori come nulla troviamo sul contrasto all'utilizzo delle cooperative? E l'intento di defiscalizzazione del salario accessorio di cui tanto si è parlato come misura incentivante a rimanere del Sistema pubblico, che fine ha fatto?

Ci aspettavamo delle indicazioni chiare in merito allo sfioramento del tetto di spesa necessario a garantire le nuove assunzioni del personale della dirigenza sanitaria ma ci si ritrova in una nebulosa. Capire, inoltre, quante risorse verranno precisamente e prioritariamente destinate al pronto soccorso ed in generale al sistema dell'emergenza urgenza è ancora più difficile comprendere dato che si parla di specifica indennità per i medici che lavorano nel pronto soccorso poco definite nella loro entità come pure di assegnazione di risorse relative ai compensi che l'INAIL deve assegnare alle regioni per i certificati di infortunio.

Restiamo sbalorditi quando leggiamo nell'atto di indirizzo l'auspicio all'aumento del part time per meglio armonizzare le esigenze di vita e di lavoro ma contemporaneamente vediamo richiamata l'invarianza finanziaria complessiva.

Sulle pari opportunità sembra nulla profilarsi a miglioramento della condizione lavorativa della donna dirigente medico. Discriminazione di genere insieme alla difficoltà nella conciliazione lavoro-famiglia hanno portato le donne medico in questi anni ad adottare un comportamento rinunciatario nei confronti di eventuali attività aggiuntive che possono incrementare la retribuzione e/o aumentare il loro prestigio. Di conseguenza avviene che la donna medico riesce ad avere meno incarichi e indennità accessorie, fonti anche dei divari retributivi rispetto agli uomini e alle possibili ripercussioni pensionistiche. Ricordiamo, inoltre, quanto avremmo voluto inserita nell'atto di indirizzo la obbligatorietà della sostituzione della maternità da parte delle Aziende Sanitarie, ma così non sembra essere. Le promesse che erano state fatte in campagna elettorale sul tema pari opportunità si sono

rilevate un nulla di fatto ed a tutt'oggi le donne medico, nonostante le norme ci dicano che esiste una parità di genere ed adeguate tutele, di fatto continuano a non essere in una situazione di pari opportunità.

Nell'atto di indirizzo sembrano non trovarsi risposte concrete ai problemi dell'emergenza degli ospedali e dei pronto soccorso allo stremo e di conseguenza appare acuirsi la crisi del carattere unitario del servizio sanitario nazionale, la cui disarticolazione comporta una perdita complessiva di coesione sociale e di qualità e la sicurezza delle cure omogenea sul territorio nazionale e nonostante tutto ciò si continua a ribadire di sostenere e voler salvare il SSN!

Salute e capitale umano riteniamo debbono essere i due capisaldi da difendere e da rendere più solidi con risorse adeguate e progetti coerenti. Per questo il rilancio della sanità pubblica deve coniugarsi con la valorizzazione dei nostri ruoli e delle nostre funzioni, per poter contare nei processi decisionali ed essere rispettati nelle nostre competenze. Non numeri chiamati a produrre altri numeri, ma professionisti garanti della esigibilità di un diritto costituzionale.

Se andiamo a stringere sembrano solo tre i punti di rilevanza concreta del nuovo contratto già scaduto dal primo gennaio 2022 e che avrebbe dovuto regolare e retribuire il lavoro dei tre anni precedenti ,un contratto di fatto ,a causa dell'inflazione già in perdita :aumento della retribuzione di parte fissa, finalizzazione nel fondo dei fondi residui 1 e 3 e priorità dell'utilizzo del fondo di perequazione per i servizi di pronto soccorso, inoltre accesso a chi lavora in extramoenia alle prestazioni aggiuntive.

Poco, veramente poco per tentare di salvare il SSN e rispondere ai bisogni di salute pubblica dei cittadini.

Auguriamoci che il nuovo Governo voglia dare un segnale importante in controtendenza a quanto messo in essere dalle politiche degli ultimi anni nei confronti dei dipendenti pubblici della Sanità.

Ufficio Stampa