

Venerdì 28 OTTOBRE 2016

Dal management nessun chiarimento sul S. Andrea

Gentile direttore,

trecentosettantatre sono state le condivisioni sui social della [lettera pubblicata da questo Sindacato](#) sulla situazione gravemente discriminatoria dei medici ospedalieri del Sant'Andrea. Solo due invece le condivisioni della [lettera di replica da parte della Direzione Aziendale](#).

In tempi di Internet-crazia, questo dato, non solo è emblematico di quanto sia sentito e condiviso questo tema nell'azienda Sant'Andrea, ma marca anche la distanza, sempre più siderale, tra i professionisti che negli ospedali lavorano sul campo e chi "viene messo" a dirigere gli ospedali. Forse è il caso che i signori della politica ne tengano conto: i medici ospedalieri votano e sono anche portatori di molti consensi.

Il Commissario Straordinario e il Direttore Sanitario che nelle aziende integrate (=miste), dovrebbero garantire e tutelare gli ospedalieri, nella loro lettera di replica difendono invece con ardore lo status quo, ignorando completamente che nella loro azienda nessuno degli oltre 250 medici ospedalieri - oltre la metà dell'intero personale medico - è titolare di UOC.

La poco condivisa lettera dei direttori del Sant'Andrea (dott. Caroli e dott. Sommella) termina poi con una bruttissima frase, degna di culture che non ci appartengono; dichiarano, infatti, la curiosità di sapere chi sia l'informatore segreto dell'Anaa-Assomed.

Poiché è una richiesta che ci siamo già sentiti fare dal dott. **Lorenzo Sommella** in altri contesti, non vogliamo tenerlo sulle spine: i nostri informatori sono tutti gli oltre 100 dirigenti-professionisti del Sant'Andrea iscritti all'Anaa-Assomed.

Questa malsana curiosità non può non indignare e offendere non solo chi scrive, ma anche tutti quelli che credono che il sindacato debba tutelare e difendere i lavoratori. Forse i vertici del Sant'Andrea preferirebbero un sindacato che non prende posizione e dei sindacalisti che invece di difendere i lavoratori fanno la spia? L'Anaa-Assomed non è questo!

Vogliamo rivelare anche un altro segreto al dott. Sommella, ossia l'identità dell'informatore che ci ha reso edotti dei costi esorbitanti del laboratorio di analisi del Sant'Andrea. Ebbene è stato lo stesso Commissario Straordinario che, appena arrivato in Azienda, in un impeto di forse imprudente sincerità, ha dichiarato pubblicamente che il costo di 25 milioni di euro per il laboratorio analisi era, secondo lui, scandaloso e ingiustificabile. (i milioni sarebbero poi lievitati fino a 27 da quanto ci riferiscono le nostre numerose spie).

Il dubbio che la cifra investita sia "aberrante" rimane soprattutto se si considera la tipologia del laboratorio in questione. Infatti secondo la rete organizzativa funzionale non è tra agli 8 HUB del Lazio perché non rientra nei criteri di capacità produttiva ossia tra gli 8 e i 12 milioni di esami l'anno; inoltre a pochi km di distanza dal Sant'Andrea si trova l'HUB 5 del San Filippo Neri che è centro di una rete che comprende gli ospedali di Civitavecchia, Bracciano, Rieti ed i Centri Prelievi dell'ASL F, Rieti e Roma E.

Ci sembra più che lecito domandarsi come si pensa di ammortizzare una spesa di oltre 25 milioni di euro (domanda già posta dal Commissario Straordinario) oppure è una ulteriore spreco di denaro pubblico come lo stesso Caroli, che adesso scrive il contrario, aveva sbandierato nel suo primo incontro con le OO.SS. del Sant'Andrea? Chissà se la Magistratura Contabile avrà qualcosa da ridire su questa operazione?

Ebbene noi eravamo d'accordo con il Commissario Straordinario; peccato che lui abbia cambiato opinione!

Nella lettera di replica i Direttori affermano che i medici ospedalieri non sono affatto discriminati, bensì perfettamente integrati (forse perché continuano indefessamente a fare il loro dovere e la didattica a gratis).

Cosa ci può essere di più discriminatorio per un medico se non il fatto di sapere che non potrà mai avere la possibilità di fare carriera fino ai livelli apicali nell'ospedale in cui lavora? O che a decidere se avrà un incarico gestionale o professionale sarà un medico universitario che appartiene ad un altro ordinamento a cui partecipa per altro in modo democratico votando nei vari consigli di facoltà e dipartimento? O che spesso devono, decisione insindacabile del primario universitario, fare molte più guardie dei colleghi universitari? O che lui e tutti gli altri medici ospedalieri non potendo diventare né responsabili di UOC, né Direttori di Dipartimento, né membri del Collegio di Direzione, saranno sempre e solo dei sottoposti ad un sistema di potere, quello universitario, a cui non appartengono?

D'altronde, leggendo la lettera dei Direttori si capisce bene per chi battono i loro cuori e forse battono così forte da impedirgli di vedere cosa avviene in quella Azienda a danno dei medici ospedalieri:

Gli incarichi professionali sono ancora un miraggio anche per chi ormai, arrivato non lontano dalla pensione, ne avrà un grave danno economico per tutti gli anni a venire.

I signori Direttori sono al corrente che esiste un regolamento sull'affidamento degli incarichi del Sant'Andrea, (redatto niente meno nel 2011) e che all'art. 7 l'Amministrazione riconosce la disuguaglianza degli incarichi professionali attribuiti ad alcuni sì e ad altri no e senza uno obiettivo criterio, lasciando medici con incarico di alta specializzazione (prima del 2011) ed altri senza fino a tutt'oggi ?!?! e, quindi, i medici del Sant'Andrea giocherebbero tutti "in serie A"? Ma un Commissario ed un Direttore Sanitario possono non conoscere le realtà dell'Ospedale che vogliono gestire?

L'affermazione poi che "ad un sindacalista di lungo corso dovrebbe essere noto che l'attribuzione di incarichi gestionali e professionali non può che far seguito all'approvazione dell'Atto Aziendale...." Sembra confermare il nostro sospetto che tutti i Direttori di UOC, nominati per 15 anni, esclusivamente universitari, sono tutti illegittimi.

I casi di mobbing e demansionamento che giungono alle nostre orecchie sono troppi e la Direzione Sanitaria in un tale squilibrio di poteri non prende provvedimenti per arginare le vessazioni di alcuni designati primari universitari, che tanto più sono professionalmente incompetenti quanto più pretendono di esercitare un potere assoluto.

Ma il punto più debole della lettera dei direttori riguarda proprio la mancanza di una motivazione convincente sul perché i medici universitari che già "debbono onorare" gli impegni didattici, di assistenza e di ricerca (pochina al Sant'Andrea), debbano anche essere gravati dall'onere amministrativo e gestionale del 93,3% delle UOC.

Infine al meschino e risibile tentativo di dividere i vertici sindacali con la richiesta di opinione da parte del Segretario Regionale, di stampo squisitamente "sommelliano", rispondiamo con le firme in calce alla presente replica.

Terminiamo la presente, [rispondendo anche al sub-commissario Bissoni](#), che ieri ha risposto alla questione da noi sollevata e che, pur dandoci ragione nella sostanza, sottolinea che i Direttori "devono applicare la legge in vigore 517/99". Il sub-commissario, sa benissimo che le leggi devono essere interpretate e soprattutto applicate dai bravi politici, senza dar luogo a palesi iniquità cosa che da anni avviene invece nel Lazio. Ecco ad esempio quello che avviene nella vicina regione Umbria, dove, pur in costanza della 517/99, i politici si sono dimostrati più accorti alle esigenze di creare nelle aziende integrate un habitat di maggiore equità.

"... nella norma del nuovo Protocollo d'intesa con la quale viene previsto che d'intesa tra il Direttore generale e il Rettore, sentito il Collegio di Direzione, e la Scuola di Medicina, la responsabilità dirigenziale delle strutture complesse ospedaliere può essere attribuita a personale universitario, e parallelamente l'incarico di direzione di struttura universitaria può essere affidato a personale del SSN. La disposizione è importante in quanto è espressione dello spirito di collaborazione che deve sussistere tra aziende ospedaliere ed università nell'attuazione del reciproco interesse di ottimale erogazione dei servizi assistenziali".

Dr. Guido Coen Tirelli
Segretario Regionale Anaao-Assomed

Dr. Donato Antonellis
Responsabile territoriale Anaao-Assomed

