

DOCUMENTO FINALE CONSIGLIO NAZIONALE

Torino 21 gennaio 2012

Il Consiglio Nazionale riunito a Torino il 21 gennaio 2012 fa propria la relazione del Segretario Nazionale alla Conferenza Organizzativa ed esprime soddisfazione per i contenuti e il tono del dibattito che si è svolto.

Il Consiglio Nazionale esprime preoccupazione per la fase recessiva che si apre per il Paese e per la sanità costretta nel periodo 2012-2014 ad un definanziamento di 17 miliardi e che ne mina la sostenibilità in tutte le Regioni. Anche in tale difficile contesto il Consiglio Nazionale vuole dare voce alla insoddisfazione e frustrazione che percorre il ruolo dei medici e dirigenti sanitari dipendenti per il peggioramento delle condizioni di lavoro diventate più gravose e rischiose.

Il Consiglio Nazionale impegna gli organi statutari ad aprire una vertenza mettendo in campo strumenti e iniziative, anche a carattere conflittuale, a sostegno di una piattaforma centrata:

- sul miglioramento delle condizioni di lavoro declinato a partire da una attenuazione del blocco del turnover,
- sulla limitazione del ricorso ai contratti atipici,
- sull'obbligo di sostituzione delle assenze per maternità,
- sulla definizione di un limite all'impegno notturno,
- sul recupero delle prerogative contrattuali a livello aziendale.

Il Consiglio Nazionale ritiene gravissima la mancanza di un atto legislativo che restituisca un minimo di serenità al lavoro medico sul tema della responsabilità professionale lasciando il medico più solo di fronte al crescere delle rivendicazioni dei cittadini alimentate certo da comportamenti opportunistici ma anche da vistose carenze organizzative e strutturali.

IL Consiglio Nazionale continua a giudicare inique le manovre economiche 2010-2011 che hanno fatto cassa con le buste paga dei soliti noti, giudizio che estende anche al decreto salva-Italia che ha condannato i medici e i dirigenti ai lavori forzati per sei anni a titolo gratuito elevando l'asticella dell'età di quiescenza senza tenere conto delle caratteristiche del lavoro sanitario.

La crisi del sistema sanitario rende non più rinviabile la riqualificazione della rete ospedaliera che deve garantire efficacia e sicurezza delle cure, anche attraverso la identificazione di livelli minimi organizzativi. L'Anaa Assomed intende avviare una riflessione a tutto campo sui modelli organizzativi e assistenziali che ridefinisca competenze e responsabilità delle professioni sanitarie, stato giuridico e progressioni di carriere dei medici e dirigenti sanitari dipendenti, meccanismo di flessibilità di entrata di uscita dal sistema.

Il sistema sanitario deve continuare a garantire equità e universalismo anche in tempi di casse esangui cominciando ad eliminare inefficienze e sprechi, compresi i costi della politica in sanità che nulla hanno di assistenziale. E valorizzare il ruolo e le competenze dei professionisti, anche ai fini del contenimento dei costi rileggendo tutti i processi produttivi alla luce della appropriatezza clinica e organizzativa.

Il Consiglio Nazionale si impegna per il successo della Campagna di iscrizioni 2012 che vuole rendere più forte il sindacato anche aprendo ai giovani e donne alle cui problematiche dedicare impegni e livelli organizzativi specifici, consapevole che chi vuole salvare il SSN non può non salvare chi eroga le cure e che la sanità di domani non può avere il sindacato di ieri.