

Criticità Macroarea Centro Italia

60 ANNO ASSOMED
ANAAO FEDERAZIONE ANAAO GIGIARI

Fondazione Pietro Paci

FORMAZIONE, ASSICURAZIONI, PRATICA CLINICA:
DIRITTI E DOVERI DI UN MEDICO
VENERDÌ 4 OTTOBRE ORE 14
PALAZZETTO DEI NOBILI - L'AQUILA

Evento in fase di accreditamento

ORA	TITOLO	MODERATORE
Ore 13:30	Cocktail di benvenuto	
Ore 14:00	Registrazione partecipanti	
Ore 14:30	Introduzione (A. Ormai)	
Ore 14:45	Salvo Austerità	
I sessione		
Ore 15:00	Carezza Specialistica in Italia	Moderatori: C. Palermo, P. Di Silverio, A. Spano
Ore 15:20	Formazione Medica ed Inibito	M. (Z. Menni)
Ore 15:40	Rischio ANAAO diversi tra diritti e doveri	Formazione in Italia (F. Rayssac)
Ore 16:20	Europa: Ruolo del Sindacato tra interazioni e confronti (N. Viro)	(L. Costantini)
Ore 16:40	Coffee Station	
II sessione		
Ore 17:00	Criticità Macroarea Sud Italia (S. Pirodda)	Moderatori: C. Tronzo, D. Iccaro, F. Gianfelice (P. Massarini 2h)
Ore 17:40	Criticità Macroarea Centro Italia (V. Rizza)	
Ore 18:00	Il Giovane Medico tra difficoltà e serenità in Abruzzo (D. Venturi, C. Iccarini)	
III sessione		
Ore 19:20	La Formazione Universitaria (F. Alcega)	Moderatori: C. Palermo, A. Ormai, C. Napolitano
Ore 19:40	Attività Clinica e del giovane medico ed Associazioni (P. Macciolelli)	
Ore 19:50	Tra generi generazioni: il futuro della cura (G. Marini, M. Morandi)	
Ore 19:20	Intervento dell'Assessore alla Sanità Abruzzese (N. Viro)	
Ore 19:40	Conferenza dei Lavori (C. Palermo)	
Ore 20:00	Questionario	

Dott. Vinicio Rizza

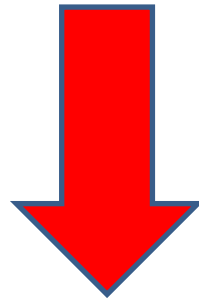
Macroarea Centro Italia





Tetto di spesa

Tetto di spesa per le assunzioni privo di senso e punitivo per la sanità pubblica



Piante organiche incomplete
Prestazioni ridotte
Probabile scomparsa di servizi
Formazione scadente

Studio ANAAO Spesa Totale dei Medici

Regione	Anno di massima spesa	2017 (Euro)	Delta (Euro)
Abruzzo	217.823.515 (2005)	211.649.997	- 6.173.518
Emilia-Romagna	762.492.857 (2013)	668.554.471	- 93.938.386
Lazio	817.419.714 (2011)	677.364.851	- 140.054.863
Marche	261.664.620 (2010)	215.499.767	- 46.164.853
Molise	64.931.676 (2006)	39.269.709	- 25.661.967
Toscana	645.491.307 (2010)	622.556.444	- 22.934.863
Umbria	184.160.140 (2012)	150.877.233	- 33.282.907

Studio ANAAO Spesa per singolo Medico

Regione	Anno di massima spesa procapite	Spesa procapite 2017 (Euro)	Delta al 2017 (%)
Abruzzo	76.969 (2005)	78.651	+ 2
Emilia-Romagna	88.765 (2013)	80.968	- 8,8
Lazio	92.983 (2011)	88.730	- 4,6
Marche	83.545 (2010)	72.049	-13,8
Molise	91.582 (2006)	92.182	+ 0,65
Toscana	78.071 (2010)	75.178	- 3,7
Umbria	94.830 (2012)	76.354	- 19,5

Studio ANAAO variazione del personale medico 2009-2017

Regione	%
Abruzzo	+ 2,6
Emilia-Romagna	- 3,9
Lazio	- 19,8
Marche	- 3,6
Molise	- 36
Toscana	+ 1,5
Umbria	+ 3,5

Studio ANAAO variazione n° dirigenti medici/100.000 abitanti 2004-2017 e 2017-2025

Regione	2004-2017	2017-2025
Abruzzo	-19	- 44
Emilia-Romagna	-13	-16
Lazio	-67	+13
Marche	- 7	- 59
Molise	- 79	- 52
Toscana	+ 11	- 49
Umbria	+ 4	- 46

Studio ANAAO distribuzione del personale medico per regione al e nell'anno di massima occupazione

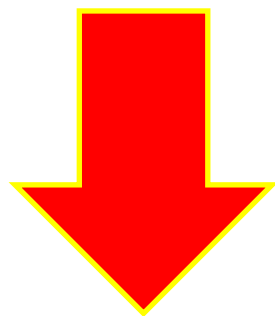
Regione	Anno massima occupazione	2017	Delta	Delta%	Ammanco 2018-2025
Abruzzo	2846 (2004)	2691	- 155	- 5,50	- 601
Emilia-Romagna	8692 (2012)	8257	- 435	- 5	- 597
Lazio	10259 (2006)	7634	- 2625	- 25,60	- 905
Marche	3132 (2010)	2991	- 141	- 4,50	- 937
Molise	722 (2005)	426	- 296	- 41	- 166
Toscana	8282 (2014)	8281	- 1	- 0,01	- 1793
Umbria	1976 (2017)	1976	0	0	- 424

Desertificazione dei concorsi



scarsa attrattiva motivazionale e retributiva

Libera interpretazione nell'applicazione delle norme



distribuzione a macchia di leopardo dell'applicazione
delle stesse.



Legge orario di Lavoro



- D.Lgs. n. 66 del 2003

(D. Lgs. 8 aprile 2003, n. 66) ed europei

(Direttiva 2003/88/CE del 4 novembre 2003).

legge 30 ottobre 2014, n. 161, recante “Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2013-bis” all'articolo 14 comma 1 sancisce infatti che: “Decorsi dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono abrogati il comma 13 dell'articolo 41 del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e il comma 6 bis dell'articolo 17 del decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66”



#Anaao per gli Specializzandi

ORARIO DI LAVORO: LA NORMATIVA EUROPEA VALE ANCHE PER GLI SPECIALIZZANDI E VA APPLICATA!

Il Segretario Nazionale Anaao Assomed torna a scrivere alle Università e ai Direttori Generali a seguito di numerose segnalazioni di gravi irregolarità nell'applicazione della legge che recepisce la direttiva europea sull'orario di lavoro.

"Chiediamo nuovamente il rispetto della legge nei confronti dei medici in formazione, avvertendo fin da ora che l'Anaao vigilerà sull'esatta applicazione della normativa e non esiterà a segnalare i casi di inadempienza nelle sedi competenti".

leggi le lettere su www.anaao.it

**Mancanza di pianificazione nella
formazione**

TARGET



Formazione Normative disattese

- In ambito Universitario
- In Ambito Ospedaliero

I Giovani sono pronti ad affrontare il mondo del lavoro?

Mancata coscienza, da parte dei giovani medici, di quali sono i diritti e doveri in materia di organizzazione del lavoro all'interno di un equipe medica.



Legge Gelli Bianco

La legge Gelli–Bianco in vigore dal 01/04/2017 rende obbligatoria la polizza rc professionale per tutti i medici.

Per chi presta la propria opera nel suo studio privato occorre che stipuli una polizza professionale con copertura per colpa lieve e grave .

Chi presta la propria opera in una struttura (ospedale, clinica, casa di cura, centro di analisi) dovrà dotarsi di una polizza a copertura della sola colpa grave.

Assicurazioni

Il medico specializzando non è un mero spettatore esterno, un discente estraneo alla comunità ospedaliera; egli infatti partecipa alle **“attività e responsabilità”** che si svolgono nella struttura dove si svolge la sua formazione.

(Cfr. Cass., pen., Sez. IV, 10 luglio 2008, n. 32424).

Assicurazioni

- A tutti gli specializzandi è garantita da parte dell'Università la **copertura assicurativa per la responsabilità civile** verso terzi connessa con l'attività formativa e didattica specifica.
- Agli specializzandi iscritti alle Scuole di Farmacia ospedaliera, Ortognatodonzia, Fisica Medica e Chirurgia odontostomatologica l'Università garantisce la **copertura assicurativa anche per l'attività teorico pratica secondo le modalità e nei limiti delle polizze stipulate.**
- **La polizza non prevede la copertura per "colpa grave"**. Tuttavia è prevista l'estensione della garanzia assicurativa per "colpa grave", previa adesione da parte dello specializzando stesso e fatta salva la quota interamente prevista a suo carico.
- La responsabilità contro gli **Infortuni** è assicurata presso **I.N.A.I.L.** ed eventualmente presso primaria compagnia assicurativa.

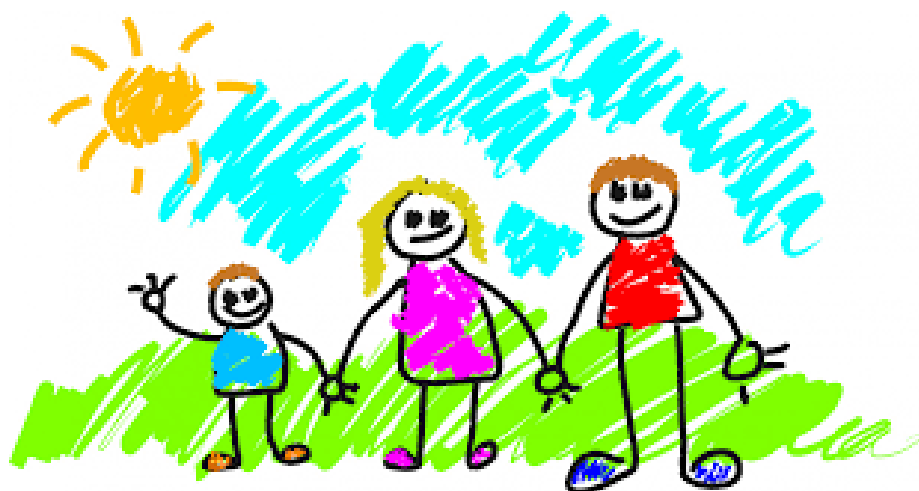
Sanità Privata

Attrattiva per i giovani che viste le carenze che si verificano nelle strutture pubbliche preferiscono rivolgersi alle strutture private anche rifiutando contratti a tempo indeterminato

Aumento Atti di Violenza nei confronti del Personale sanitario

Infine ricordiamo l'importanza di recepire la **“Raccomandazione 8 del Ministero della Salute”** del 2007 (prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari), dove **si identificano misure di sicurezza per la protezione degli operatori sanitari**, come ad esempio la limitazione dell'accesso ai visitatori con l'utilizzo di pass di riconoscimento e l'utilizzo di impianti video a circuito chiuso nelle aree ad elevato rischio

Un riconoscimento del ruolo della donna e della famiglia a macchia di leopardo nell'organizzazione della quotidianità lavorativa nell'equipe medica.



ANAAO Giovani

Mancata rappresentatività



PDTA

Mancata analisi di

- 1) territorialità
- 2) epidemiologia
- 3) piante organiche



Documento delle Regioni Bocciato



Un'ammucchiata di proposte, alcune palesemente indecenti, prive di una gerarchia di priorità ma tutte finalizzate a **pagare il lavoro medico al massimo del ribasso**, proponendo per una diagnosi sostanzialmente corretta, una vera ammissione di colpa, terapia inappropriata o dannose.

Criticità

- Deroga all'orario di lavoro massimo
- Non assunzione dei giovani
- Ammissione ai concorsi di specialisti tuttologi (Task Shifting)
- Sdoganamento del lavoro medico al di fuori del CCNL della dirigenza sanitaria attraverso rapporto di lavoro convenzionato
- Dubbia efficacia modifica dell'età di pensionamento (Popolazione ospedaliera più vecchia del mondo e con le peggiori condizioni di lavoro del decennio)
- Assunzione neo-laureati

Decreto Calabria

- Apertura dei concorsi agli specializzandi del quarto e del quinto anno
- Inserimento in graduatorie separate
- Contratto di lavoro-formazione a tempo determinato prima e a tempo indeterminato a specializzazione acquisita
- Inquadramento nell'area della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria

Decreto Calabria

Ora il decreto legge 35/2019 (c.d. Decreto Calabria), come convertito dalla Legge 60/2019, **statuisce** che, a decorrere dal 2019, **la spesa per il personale non possa superare quella del 2018**, potendo aumentare solo del 5% del totale incremento del fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente.

Proposte

Rivisitazione dell'organizzazione:

- formazione medica
- formazione sindacale
- gestione delle risorse umane



Conclusioni

Il Governo deve recuperare il ruolo che gli spetta perchè le politiche sanitarie necessitano di una nuova stagione di centralizzazione.

Non si può accettare che il fai da te delle Regioni e gli ostacoli alle riforme da parte dei settori del mondo accademico diventino fonte di nuove disuguaglianze in ambito sanitario