

# e!

## Le ragioni della

### Lo sciopero del 23 novembre rappresenta un punto di svolta nel confronto politico sulla sanità in Italia.

Lo è per la larghissima partecipazione della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria. I piccoli e i grandi ospedali si sono fermati un giorno nella speranza che non debbano fermarsi per sempre in futuro per le difficoltà crescenti nell'erogazione delle prestazioni sanitarie. Lo è perché esprime un moto di orgoglio di quelle categorie che vogliono intervenire e contare nel dibattito in corso, non rassegnandosi ad una lenta asfissia del Ssn, lo strumento introdotto 40 anni fa per garantire la tutela della salute prevista dall'articolo 32 della Costituzione come interesse non solo dell'individuo ma anche della comunità.

Del resto i temi al centro della vertenza travalicano il mero ambito categoriale. Abbiamo richiesto un finanziamento del Fondo Sanitario Nazionale 2019 che preveda le risorse indispensabili per garantire i vecchi e i nuovi Lea ai cittadini e per onorare i contratti di lavoro scaduti da 10 anni. È inaccettabile e vergognoso, infatti, mettere in competizione su risorse insufficienti il diritto alla cura dei cittadini e quello a un dignitoso contratto di lavoro per i professionisti che quelle cure devono erogare. Va risolta, inoltre, in via definitiva l'annosa questione del riconoscimento dell'indennità di esclusività di rapporto nella massa salariale. Una indennità che ha un elevato valore politico, legando in modo esclusivo il lavoro del professionista all'azienda sanitaria, evitando così l'insorgere di possibili conflitti d'interesse. Il valore economico di questa indennità dal 2000, anno in cui è stata istituita, si è svalutata di circa il 40% e necessita di un adeguato ripristino ai valori reali originari se non si vuole che anche il suo valore politico sia svilito. Alla firma del Ccnl, va superato il congelamento al 2016 del trattamento

IL MENSILE DELL'ANAAO ASSOMED

### dirigenza medica

Sede di Roma:  
Via San Martino della Battaglia, 31  
Tel. 06.4245741  
Fax 06.48.90.35.23

Sede di Milano:  
via D. Scarlatti, 27

[dirigenza.medica@anaao.it](mailto:dirigenza.medica@anaao.it)  
[www.anaao.it](http://www.anaao.it)

#### Direttore

Carlo Palermo

#### Direttore responsabile

Silvia Procaccini

#### Comitato di redazione:

Claudio Aurigemma  
Giorgio Cavallero  
Pierino Di Silverio  
Fabio Florianello  
Gabriele Gallone  
Filippo Gianfelice  
Domenico Iscaro  
Elisabetta Lombardo  
Cosimo Nocera  
Anita Parmeggiani  
Alberto Spanò  
Anna Tomezzoli  
Costantino Troise  
Bruno Zuccarelli

#### Coordinamento redazionale

Ester Maragò

#### Progetto grafico e impaginazione



Edizioni Health Communication srl

Edizioni e servizi di interesse sanitario

#### Editore

Edizioni Health Communication  
Via Vittore Carpaccio 18  
00147 Roma  
Tel. 06.59.44.61  
Fax 06.59.44.62.28

#### Stampa

STRpress, Pomezia (Rm)  
Registrazione al Tribunale  
di Milano n. 182/2002  
del 25.3.2002.

Poste Italiane S.p.A.  
Spedizione in Abbonamento  
Postale - 70% - DCB Roma

Diritto alla riservatezza: "Dirigenza Medica"  
garantisce la massima riservatezza dei dati  
forniti dagli abbonati nel rispetto della legge  
675/96

Costo a copia: euro 2,50

Finito di stampare  
nel mese di novembre 2018

“

*I Governi avvicendatesi alla guida del Paese, non hanno fino in fondo compreso che il poderoso de-finanziamento del Ssn, è destinato a favorire lo sviluppo di una sanità duale: quella pubblica impoverita di risorse e professionalità e quella privata non convenzionata, sostenuta da fondi sostitutivi, assicurazioni e tecnologicamente avanzata alla quale, però, potranno accedere solo i cittadini più abbienti*

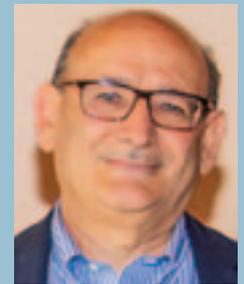
editoriale

# nostra protesta

accessorio posto maldestramente dalla legge Madia all'articolo 23, commi 1 e 2, restituendo la Retribuzione Individuale di Anzianità dei dirigenti pensionati, patrimonio contrattuale irrinunciabile delle categorie, ai fondi aziendali, dal 2017 in avanti, al fine assicurare le risorse necessarie per carriere e disagio. Una attenzione particolare è stata posta alle condizioni di lavoro delle categorie dipendenti del Ssn, già ora critiche per la solo parziale sostituzione dei medici e dirigenti sanitari andati in quiescenza dal 2009 ad oggi o fuoriusciti per qualsiasi motivo dal servizio pubblico. Manca attualmente circa il 10% del personale medico e infermieristico e la condizione rischia di peggiorare nei prossimi anni. È per questo che chiediamo la cancellazione dell'anacronistico blocco della spesa per il personale della sanità, rimasto fermo al dato 2004 ridotto dell'1,4%, per facilitare il turnover del personale aprendo una grande stagione di assunzioni nel Ssn, da avviare subito con le risorse risparmiate dalle aziende sanitarie dal 2009 ad oggi, in grado di fare fronte nei prossimi 5 anni al pensionamento del 40% dei medici, veterinari e dirigenti sanitari, completando altresì i percorsi di stabilizzazione dei precari della Dirigenza, avviati con la legge Madia, ma ancora disattesi in molte Regioni. In ultimo, ma non per ultimo, abbiamo chiesto il finanziamento di almeno 3.000 nuovi contratti di formazione specialistica post lauream nella Legge di Bilancio in discussione in questo momento nei rami del Parlamento, per garantire una programmazione dei fabbisogni formativi rispondente alle esigenze del Ssn e non condizionata da interessi particolari e autoreferenziali, dando una concreta risposta ai 10.000 giovani medici ingabbiati in un "limbo" formativo a causa dei madornali errori di programmazione della formazione fatti in passato.

**Lo sciopero è servito** a mettere i nostri temi ed i nostri valori al centro del confronto politico, per sollecitare una riscrittura delle priorità che riconosca ai problemi della nostra categoria e della sanità il diritto di avere soluzioni chiare e positive perché i nostri problemi sono anche quelli dei cittadini che non accedono alle cure e non vedono tutelato il diritto alla salute.

I Governi, nelle varie colorazioni politiche avvicendatesi alla guida del Paese, non hanno fino in fondo compreso che il poderoso de-finanziamento del Ssn, circa 37 miliardi dal 2009 ad oggi, è destinato a favorire lo sviluppo di una sanità duale: quella pubblica impoverita di risorse e professionalità, quindi di mediocre qualità e di tecnologia obsoleta, e quella privata non convenzionata, sostenuta da fondi sostitutivi e assicurazioni, ricca di professionalità e tecnologicamente avanzata, alla quale, però, potranno accedere solo i cittadini più abbienti, quelli che potranno permettersi di pagare premi assicurativi di migliaia di euro all'anno. Noi ci adopereremo con tutte le nostre forze e le nostre capacità di informazione per far comprendere questa deriva, e le connesse responsabilità politiche, a chi ha a cuore la salvaguardia dei principi fondanti del Ssn. Non per astratte motivazioni ideologiche, ma perché la sanità pubblica, come dimostrano numerose e qualificate ricerche, garantisce una efficiente allocazione delle risorse, appropriatezza nei percorsi di cura e buoni esiti clinici, promuovendo l'equità nell'accesso alle prestazioni sanitarie, la solidarietà e l'uguaglianza tra i cittadini, favorendo, così, la coesione sociale.



**CARLO PALERMO**  
Segretario Nazionale  
Anaa Assomed