

**SEGRETERIE REGIONALI OO.SS. DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA**  
**ANAAO - AAROI EMAC - CGIL MEDICI – CIMO - CISL MEDICI – FASSID – FESMED – FVM - F.UIL MED**

**LETTERA APERTA ALLA REGIONE PUGLIA**

Bari, 16 aprile 2012

Le scriventi Segreterie Regionali Sindacali dell'area della dirigenza medica e veterinaria,

**ritenuto che**

- il sistema sanitario pugliese, da tempo penalizzato da una politica sanitaria fallimentare, versa infine in condizioni di estrema difficoltà;
- la Giunta della Regione Puglia ha posto in essere un Piano di rientro che non ha curato ma ha ulteriormente aggravato lo stato di malattia in cui versa il Sistema sanitario regionale. Difatti, la intrapresa azione di risanamento dei conti pubblici non ha rimosso preliminarmente i veri punti di spreco (ad esempio, la spesa farmaceutica, l'acquisizione di beni e servizi, l'eccessivo ricorso a spese legali viziate da condotta temeraria) ma, al contrario, ha vieppiù incentivato — attraverso l'ulteriore riduzione di 1400 posti letto ospedalieri, già drammaticamente inferiori (3,8‰) rispetto a quelli dello standard nazionale (4‰), e il blocco delle assunzioni — la già rilevante precarietà della sanità regionale e pertanto il diritto ad una salute congrua della popolazione utente ed il diritto degli operatori sanitari a poter operare in condizioni di salvaguardia;
- non vi sono provvedimenti di surroga, concreti e contestuali (nonostante le datate attestazioni), ai tagli predisposti restando le strutture territoriali che avrebbero dovuto filtrare ed assicurare la riduzione dell'assistenza ospedaliera, tuttora, carenti e, talvolta, persino inesistenti;
- il taglio a pioggia ovvero un po' qui, un po' lì dei posti letto ospedalieri non libera risorse finanziarie e/o umane da riconvertire per la promozione e la crescita di strutture/attività territoriali perché tutti gli ospedali tuttora mantenuti in essere sono già da tempo in drammatica difficoltà assistenziale per la, più o meno generalizzata, carenza logistico-strutturale e di personale, perché l'abbattimento dei posti letto non si è coniugato con una reale ottimizzazione della rete ospedaliera e delle dotazioni organiche delle relative unità operative, specie di quelle deputate all'attività di emergenza-urgenza che prioritariamente devono garantire la garanzia di sicurezza;
- la forbice esistente tra la dotazione organica della Regione Puglia e quella delle restanti Regioni (ad es., l'Emilia Romagna — con popolazione sovrapponibile alla Puglia — ha oltre 16000 dipendenti in più), nel triennio di vigenza del piano di rientro, si è ulteriormente incrementata, come se la nostra Regione non fosse pienamente consapevole delle carenze generalizzate e delle conseguenze di quelle scelte operate (ad es., il blocco delle assunzioni e, persino, la eliminazione dei posti vacanti) che compromettono per sempre le possibilità di sviluppo del sistema sanitario pugliese;

**atteso che**

- la manovra di rientro, nel triennio di vigenza del Piano, è costata alla Puglia la perdita di circa ulteriori 2600 posti di lavoro soltanto nella sanità pubblica di cui quasi l'80% di personale di comparto (infermieri e qualifiche assimilabili);
- fortunatamente è stato scongiurato — ma soltanto per eventi esterni alla volontà politica regionale il pericolo sotteso alla manovra di abbattimento dei posti letto consistente nella apertura del polo oncologico del S. Raffaele a Taranto, mentre, sfortunatamente, non è stato possibile scongiurare lo "spreco" di denaro pubblico (decine di milioni di euro) speso per le sole attività preliminari alla detta apertura, palesemente immotivata, inspiegabile e ridondante per la presenza di un ospedale oncologico a Bari, finito di ristrutturare solo di recente dopo un iter durato grottescamente quasi due decenni;
- sfortunatamente continuiamo ad assistere all'assurdo perpetrarsi della grottesca vicenda intervenuta a seguito della dichiarazione di illegittimità delle stabilizzazioni dei dirigenti medici, veterinari, sanitari e laureati. La condotta ovvero le vicende gestionali instaurate — pre e post-sentenza di illegittimità della Corte Costituzionale — appaiono pressapochiste, difforni nel territorio (vedi, ad esempio, nella ASL Bari ed ASL BAT) e comunque fonte di messa in crisi sia gestionale di settori delicati dell'assistenza che psicologica dei dirigenti condannati ad un irragionevole condizione di incertezza occupazionale (alcuni riassunti altri no) che fa a pugni con le esternazioni di politici in cerca probabilmente di sola visibilità mediatica;
- la situazione delle Unità operative ospedaliere, ed in particolar modo di quelle deputate alla Emergenza-urgenza, è resa drammatica da gestioni organizzative prevalentemente improntate a sole logiche "contabili" e non già finalizzate ad assicurare all'utenza la doverosa e congrua assistenza istituzionale ed agli operatori sanitari — specie a quanti operano nelle strutture sedi di "punto nascita" o DEA di II livello — la pur

ragionevole garanzia di riposo psico-fisico e, comunque, l'abbattimento del crescente rischio clinico e di danno alla salute (dati statistici nazionali indicano che l'Italia occupa le primissime posizioni per decessi di personale sanitario ospedaliero in servizio ! ).

A fronte delle comunque discutibili scelte sin qui operate, le scriventi Organizzazioni sindacali

### **invitano la Regione Puglia**

- a rivedere nell'immediato le proprie posizioni rinunciando in primis all'ulteriore programmato abbattimento di posti letto ospedalieri, provvedendo ad una reale ottimizzazione della rete ospedaliera, elaborando un piano regionale cui le Aziende dovranno attenersi ai livelli minimi assistenziali soprattutto nel campo dell'emergenza-urgenza, eliminando il blocco delle assunzioni e formalizzando una soluzione ottimale e finalmente legittima per i dirigenti interessati da provvedimenti di stabilizzazione;
- a presentare subito al Governo nazionale la proposta di un Piano di rientro reimpostato che pervenga a un più equo e trasparente abbattimento del disavanzo, abbattimento che deve essere caratterizzato dall'azione preliminare di eliminazione degli sprechi nell'acquisizione di beni e servizi, della ridondanza della sanità convenzionata, anche con il blocco di nuovi accreditamenti, e, soprattutto, deve essere improntato ad una seria azione politica di controllo della spesa farmaceutica che non si traduca in vessazione dei cittadini, in un trasferimento sic et simpliciter su di essi di costi evitabili (1 euro a ricetta) e di soglie di esenzione ai limiti della povertà;
- ad assicurare la doverosa trasparenza amministrativa ed interlocuzione con le organizzazioni sindacali di categoria in annosa attesa di sapere che fine hanno fatto i vigenti Piano Sanitario Regionale e Piani Aziendali Locali e delle Aziende ospedaliere; ad abbandonare per sempre la scelta del lavoro precario ed a promuovere il ricorso a pubblici concorsi per evitare nuove situazioni incresciose e destabilizzanti ovvero trasferimenti di dubbia legittimità.

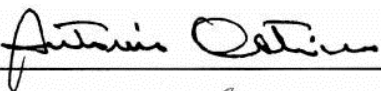
### **ritengono**

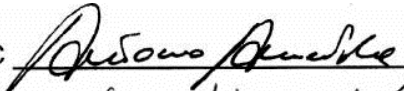
-che soltanto in questo modo, si potrà sperare di evitare il tracollo del sistema pubblico e il rischio concreto di non poter più garantire ai cittadini la certezza di idonei livelli essenziali di assistenza;

-non più procrastinabile l'azione doverosa di garante (e di controllo) delle pur minime condizioni operative e logistiche utili ad evitare quelle condizioni — diffusamente presenti nelle aziende sanitarie regionali — di rischio clinico e di danno alla salute per gli operatori sanitari (medici e non) derivanti sia dallo stress da disorganizzazione gestionale che dagli orari di lavoro spesso massacranti e comunque non rispettosi dei riposi fisiologici contrattualmente previsti.

### **annunciano**


- ▶ **che il non accoglimento favorevole della presente istanza, dimostrerebbe alle OO.SS. scriventi che la Regione Puglia intende insistere nella incapacità dimostrata di gestire un sistema complesso come quello sanitario che impegna circa il 75% del bilancio regionale;**
- ▶ **che da tale dimostrazione, consegue l'obbligo etico di chiedere al Governatore e alla sua Giunta di trarne la logica conseguenza politica.**


FESMED 


AAROI-EMAC 


CISL MEDICI 

CGIL MEDICI 

FASSID 

FVM 

ANAAO 

CIMO 

FED. UIL MED. 