



Sindacato Autonomo

FEDIRETS

Federazione Dirigenti e Direttivi Enti Territoriali e Sanità

Sezione **FEDIR** (già Fedir Sanità)

Segreteria Nazionale

Prot. 153

Roma, 4 Giugno 2018

Al Ministro della Salute
On Giulia Grillo
E mail: gab@postacert.sanita.it

OGGETTO: Auguri di buon lavoro

Egregia Ministra,

Fedir è una componente del sindacato Fedirets, che opera per la dirigenza tecnico amministrativa della SSN.

Fedirets è sindacato maggiormente rappresentativo della dirigenza territoriale e prima compagine dell'Area Funzioni Locali. In detta Area sono rappresentati oltre 15.000 dirigenti di Regioni, Autonomie Locali e SSN (esclusa la componente sanitaria) nonché spina dorsale della gestione del territorio.

Il personale del SSN non è composto solo da medici ed infermieri ma anche da una strategica componente dirigenziale amministrativa e tecnica per la quale da anni Fedir si batte per migliorarne condizioni che progressivamente – nel più assoluto silenzio di tutti - si sono deteriorate al pari e forse anche più di quelle della componente sanitaria.

E' per questo che spera davvero che finalmente il nuovo "governo del cambiamento" tenga in debito conto la necessità di ridare centralità alla dirigenza professionale, tecnico e amministrativa della Sanità perché se la componente sanitaria è senza dubbio quella che direttamente si prende cura dell'ammalato, quella tecnico amministrativa è il motore delle strutture sanitarie ed è preposta ad uffici a partire dai quali e senza i quali nessuna buona prestazione sanitaria può essere erogata.

La nostra Sanità ha urgente bisogno di riacquisire una buona e serena organizzazione degli uffici in termini di risorse umane adeguate in numero e formazione, di autonomia gestionale, di stabilità delle organizzazioni, di corretta distinzione dei ruoli.

Da troppi anni, invece, si è assistito solo a tagli indiscriminati.

Tagli agli organici, con blocco praticamente totale delle assunzioni nella componente amministrativa che solo nell'ultimo quinquennio ha comportato la perdita di quasi il 40% dei dirigenti.

Rotazioni e riorganizzazioni a getto continuo dettate o da miopi esigenze di miseri risparmi contingenti – con insostenibili gigantismi istituzionali di cui non si valutano i costi da disfunzione nel medio e lungo periodo – o, assai più frequentemente da mere esigenze di spoil system.

Tagli all'autonomia gestionale, non solo con l'invasione della politica attraverso l'immissione massiccia di dirigenti esterni a discapito delle competenze specifiche e del merito ma anche con il fenomeno tutto peculiare del SSN per cui medici e sanitari assunti per prestare assistenza all'ammalato vengono di fatto utilizzati invece per funzioni tipicamente amministrative (formazione, controllo di gestione, urp, acquisti, prevenzione della corruzione). Con l'effetto non solo di sguarnire ulteriormente i reparti ma altresì di corrispondere loro rilevanti indennità contrattuali per lo svolgimento di funzioni sanitarie invece non svolte.



Tagli alle strutture di direzione apicale, attraverso l'iniqua applicazione alle funzioni tecnico amministrative di parametri (standard strutture del Comitato LEA 2012) che non hanno alcun riferimento a criteri di operatività delle funzioni tecnico amministrative tenendo in conto il solo parametro del numero degli assistiti anziché numero dei dipendenti dell'Azienda, entità del bilancio, composizione e stato del patrimonio immobiliare, complessità delle tecnologie da governare ecc. ecc. ecc.

Ed infine tagli agli stipendi, non solo con il blocco del Contratto collettivo nazionale di lavoro ma con la perdita massiccia di incarichi e strutture sia per contrazione degli assetti organizzativi che per devoluzione ai sanitari delle tipiche funzioni tecnico/amministrative.

Quella di una seria distinzione fra ruolo medico e amministrativo in uno scenario così complesso, in contesti in cui la corruzione si annida negli uffici pubblici alimentata da incarichi troppo spesso affidati al di là delle competenze specifiche ma secondo meri requisiti di "appartenenza" ed in cui il sistema privilegia adempimenti burocratici e controlli formali, rappresenta anch'essa uno degli strumenti per il ripristino della legalità e della trasparenza per il bene dei cittadini, prima ancora che di tutti gli operatori.

La dirigenza tecnico e amministrativa ha dovuto superare continui attacchi e, solo in ultimo, il mancato rinnovo del contratto di lavoro.

Per il comparto e per il resto della dirigenza le trattative sono partite, mentre per la dirigenza tecnico amministrativa del SSN (confluita con il CCNQ del 13/7/2016 nell'Area Funzioni Locali insieme a quella delle Regioni ed Enti Locali), addirittura ad oggi i competenti Comitati di Settore non hanno neanche adottato l'indispensabile e propedeutico atto di indirizzo. Il rischio, sempre più concreto, è che la stagione contrattuale 2016 – 2018 si chiuda senza il contratto della più numerosa e strategica dirigenza pubblica gestionale, ma pare che nessuno se ne accorga o voglia sentire.

Ci auguriamo vivamente e speriamo che il governo del cambiamento interpreti questa nostra esigenza come una esigenza di tutta la collettività. Sappiamo dove si annidano gli sprechi e come bisogna fare per far ripartire la macchina pubblica ma senza il dialogo costruttivo con la politica, nella distinzione dei ruoli, poco si può fare. Spesso quei dirigenti che hanno denunciato casi di incarichi illegittimi o possibili illeciti piuttosto che essere premiati sono stati declassati, costretti a lavorare in condizioni ancora più difficili e soggetti a continui ricatti. In questo senso auspichiamo un vero cambiamento.

Le chiediamo dunque di ascoltare tutti gli operatori della Sanità Pubblica, compresa la dirigenza tecnica e amministrativa, a partire dalla convocazione di Fedir sui tavoli del patto della salute, che hanno sempre visto inspiegabilmente esclusa la rappresentanza della dirigenza gestionale della Sanità.

Compatibilmente con i suoi comprensibili impegni di avvio di attività del dicastero Le chiediamo quindi un incontro al fine di poter meglio illustrare necessità e possibili soluzioni per una migliore organizzazione dell'assetto amministrativo degli Enti della Sanità.

Il Segretario Generale
Elisa Petrone

