

# «Sanità, serve un vero assessore»

Cgil, Cisl e Uil e i nodi del sistema marchigiano: «Da due anni azzerati i rapporti con la Regione»  
Mobilitazione su servizi territoriali, riconversione dei piccoli ospedali, turn-over e assunzioni

## IL CASO

**ANCONA** L'attacco è duro e circostanziato. «Dal 2015 la Regione ha azzerato il confronto sulla riorganizzazione del sistema sanitario, omettendo sistematicamente dati e informazioni». I sindacati mettono tutte in fila le difficoltà di un settore delicato e fondamentale chiedendo al governatore di sciogliere una volta per tutte la riserva sulla delega alla sanità.

### Le difficoltà

«Le Marche hanno bisogno di un assessore ad hoc». Cgil Cisl Uil Marche ieri hanno annunciato in una conferenza stampa un percorso di mobilitazione su tutto il territorio regionale, col quale coinvolgere le comunità locali per «spezzare il meccanismo autoreferenziale sul quale si è inceppato il governo della sanità marchigiana». Sei i punti messi a fuoco dai sindacati che non possono essere persi di vista. «Il potenziamento dei servizi territoriali - in particolare di quelli residenziali, diurni e domiciliari per anziani non autosufficienti -, dell'integrazione socio sanitaria e della prevenzione rappresenta la condizione indispensabile affinché la riorganizzazione costituisca una reale trasformazione del sistema, piuttosto che un semplice percorso di ridimensionamento dei costi e dell'offerta di servizi».

### La riorganizzazione

Ma per Cgil, Cisl e Uil occorre portare «a termine il percorso di riorganizzazione delle cure primarie, a partire dalla riconversione dei piccoli ospedali in Ospedali di Comunità e dallo sviluppo di un sistema articolato di Case della Salute. Strutture territoriali entrambe necessarie ad integrare quelle ospedaliere, ma rispetto alle quali vanno definiti con chiarezza le funzioni da svolgere, le attività da erogare ed un'equilibrata distribuzione sul territorio regionale. Il sistema degli erogatori privati, in costante espansione nelle Marche - sottolineano le organizzazioni sindacali -, va governato lavorando in una logica di integrazione, e di non sostituzione, con l'offerta pubblica ed avviando percorsi di qualificazione delle condizioni economiche e normative dei loro dipendenti, da avvicinare progressivamente a quelle dei loro colleghi dipendenti pubblici». Poi c'è la questione spinosissima dei tempi di attesa: «Oggi quelli stabiliti dal-

## I nodi

-  **Potenziamento servizi territoriali**
-  **Integrazione socio-sanitaria**
-  **Portare a termine percorso cure primarie riconversione piccoli ospedali in ospedali comunità**
-  **Tempi di attesa rispettati nelle Marche solo per una prenotazione su 4 circa**
-  **Sanità privata da governare**
-  **Stop alla mobilità passiva che pesa per quasi 50 milioni di euro**
-  **Dal 2010 ad oggi perse 772 unità lavorative a tempo indeterminato**



la normativa nazionale sono rispettati nelle Marche solo per una prenotazione su quattro circa. Al contempo aumenta la mobilità passiva, che oggi pesa sul sistema per quasi 50 milioni di euro».

### Il risultato

Il risultato di gestione del servizio sanitario regionale (61,9 milioni nel 2015) «è positivo solo sul piano strettamente economico - concludono i sindacati -, in quanto realizzato riducendo la qualità dei servizi e appesantendo le condizioni di lavoro del personale. Dal 2010 ad oggi nelle Marche si sono perse 772 unità lavorative con contratto a tempo indeterminato. Le limitazioni al turnover, il mancato adeguamento degli organici e il precariato diffuso portano all'aumento dei fenomeni di stress e di burn out conseguenti al sovraccarico di attività».

**Federica Buroni**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**«La mobilità passiva sfiora i 50 milioni. Segno che non siamo più attrattivi»**