

AAROI-EMAC – ANAAO-ASSOMED – ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI –
FASSID (AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO-SNR) – Federazione CIMO-FESMED –
FVM Federazione Veterinari e Medici

PEC

Prot. n. SR/sd/470/2020

- Egr. Dottor ZAIA LUCA
Presidente Regione del Veneto
PEC: protocollo.generale@pec.regione.veneto.it
- Gentile Dr.ssa LANZARIN MANUELA
Assessore alle Politiche Sanitarie
PEC: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it
- Egr. Dottor MASULLO GIANLUIGI
Direttore Generale
Area Sanità e Sociale – Direzione Risorse Strumentali SSR
PEC: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it
- Ai Direttori Generali
Aziende ULSS / Ospedaliere / I.O.V. del Veneto
LORO SEDI

Vicenza, 3 dicembre 2020

Oggetto: Ripristino attività sospese in emergenza COVID-19.

Gentili Tutti,

la nota della Regione Prot. 0474775 del 6 novembre 2020 dispone di sospendere in ogni struttura ospedaliera pubblica e privata accreditata tutta l'attività chirurgica programmata per la quale è previsto il ricovero in terapia intensiva post operatoria e di ridurre l'attività programmata non urgente chirurgica ed in ambito internistico al fine di poter disporre di personale per la gestione dei pazienti Covid.

Si dispone anche la sospensione dell'attività di specialistica ambulatoriale delle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate, ad eccezione delle prestazioni prioritarie come U e B, oltre all'attività libero professionale intramoenia.

Nei confronti delle Aziende ULSS la nota sembra applicata senza distinzione tra le strutture con rilevante impegno per l'emergenza in corso e quelle con impegno più ridotto.

La stessa Regione, da noi interpellata, precisa che "*l'epidemia in corso, presenta elementi di dinamicità e di evolutività quotidiani tali da richiedere una flessibilità di interventi e impiego di risorse, anche in relazione all'andamento epidemico, oltre che all'emergere di situazioni cliniche "non Covid" che richiedono tempi rapidi di intervento*".

I Direttori Masullo e Rosi della Regione aggiungono che "*... ulteriori attività ambulatoriali potranno essere mantenute ... se per la loro erogazione viene impiegato personale che non è possibile destinare alle attività emergenziali*".

I sindacati dei medici osservano che le terapie intensive devono continuare a garantire l'assistenza post-operatoria laddove la pressione delle degenze COVID non determini sovraccarico ...

Lo stesso dicasi per l'attività ambulatoriale. Il blocco delle prestazioni pubbliche, con poche eccezioni, spesso non è collegato al recupero di risorse per l'assistenza ai pazienti COVID né alla prevenzione di assembramenti senza distanze.

Al contrario, il blocco allunga le liste d'attesa, dirottando i pazienti verso strutture private per l'erogazione di prestazioni a pagamento. Sarà perciò prima o poi inevitabile la protesta dei cittadini danneggiati.

Si consideri inoltre che: la situazione Covid non appare di rapida soluzione, il ritardo accumulato per tali prestazioni durante la prima ondata è stato parzialmente risolto e con grande difficoltà, si prospetta un periodo più lungo per la seconda ondata, si creano delle disuguaglianze per l'accesso alle cure per i pazienti esenti ticket per reddito che non possono pagare prestazioni private.

Se il problema è l'evitare gli assembramenti si segnala che è possibile ottenere lo scopo prefissato impostando una diversa organizzazione delle prestazioni utilizzando tutto l'arco della giornata e la giornata del sabato analogamente a progetti obiettivi specifici Regione Veneto già utilizzati per alcune specialità in passato per la riduzione delle liste di attesa.

Inoltre, il blocco della libera professione intramoenia è oggettivamente un depotenziamento del SSN, una penalizzazione di chi ha scelto il rapporto esclusivo con il pubblico ed un illecito regalo alle strutture private.

I sindacati sottoscritti chiedono perciò di applicare correttamente la disposizione regionale, valutando con precisione quali prestazioni interrompere in funzione di un reale beneficio per l'assistenza ai pazienti COVID e della minimizzazione del danno ai pazienti affetti da altre patologie. Ritengono in particolare che le prestazioni ambulatoriali divisionali ed in libera professione debbano continuare a svolgere la loro funzione indispensabile di contenimento delle liste di attesa.

I sindacati dei medici, ritenendo necessario garantire la sicurezza delle cure, salvaguardare la professionalità e la salute dei dirigenti medici e sanitari, rispettare la normativa sull'orario di lavoro e proseguire nell'applicazione degli istituti del CCNL (cfr. il Comunicato stampa intersindacale 27.11.20), chiedono con forza che l'Azienda affronti il tema della gestione delle attività cliniche non urgenti, per risolverlo in uno scenario di medio e lungo periodo, come previsto dalle disposizioni regionali, ed offrono la loro collaborazione e disponibilità ad esaminare le possibili soluzioni, anche in sede di confronto ex art 6 bis CCNL e di trattativa.

Ringraziando per l'attenzione, si porgono distinti saluti.

AAROI-EMAC

ANAAO-ASSOMED

ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI

FASSID (AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO-SNR)

Federazione CIMO-FESMED

FVM Federazione Veterinari e Medici