

ACCORDO

verbale d'incontro con le confederazioni CGIL, CISL, UIL

Il giorno 12 Dicembre 2016 alle ore 10:30 presso la sede della Presidenza della Regione Puglia si incontrano il Presidente della Regione Puglia Michele Emiliano, per il Dipartimento Promozione della Salute Regione Giovanni Campobasso, il consigliere del Presidente Domenico De Santis, con le OO.SS. di CGIL Giuseppe Gesmundo, di CISL Daniela Fumarola, di UIL Aldo Pugliese; dei segretari delle categorie FP Cgil Biagio D'alberto, Cisl Enzo Lezzi e Uil Giuseppe Vatinno; dei segretari delle Categorie dei Pensionati CGIL Filomena Principale, Cisl Antonio Taddeo, Uil Mariangela Iacovazzi.

Le OO.SS. prima di iniziare il confronto, pongono le seguenti riflessioni:

- la necessità del rafforzamento del principio di legalità, attraverso la rotazione nei Presidi Ospedalieri e nelle Strutture Sanitarie degli incarichi dirigenziali, e tanto anche in ossequio alla legge anti-corruzione;
- il rafforzamento del principio, più in generale, della responsabilità dei centri di decisione organizzativa, gestionale e clinica, prevedendo, in caso di mancato raggiungimento dell'obiettivo di "rientro" dei Presidi Ospedalieri nello scostamento tra ricavi/costi, degli obiettivi di produzione nel rapporto volumi/esiti di attività, oltre alla statuita per Legge risoluzione dei contratti dei Direttori Generali, anche la risoluzione contrattuale con i Direttori Sanitario ed Amministrativo di Presidio e con i Direttori delle Unità Operative Complesse responsabili del mancato raggiungimento dei predetti obiettivi affidati, rispetto alle definite previsioni di rientro;
- l'avvio di un audit sociale per sancire il percorso di partecipazione nei processi di governance e monitoraggio del programma operativo e degli atti che ne seguiranno a partire dalla rimodulazione del Piano di Riordino della Rete Ospedaliera, e di quello della Emergenza Urgenza; il percorso di audit deve strutturarsi tanto sul livello regionale che su quello territoriale con le Aziende Sanitarie, in modo da giungere alla possibile costruzione di un modello sanitario in Puglia attraverso scelte condivise. Si rende necessario sviluppare una progettualità in grado di riqualificare l'offerta di prestazioni sanitarie, in modo da incrociare e soddisfare i bisogni di salute che esprimono i singoli territori ed abbattere la mobilità passiva e le liste di attesa.
- Va aperta una discussione per ridisegnare il rapporto tra Sanità pubblica e privata.

Le parti dopo ampia discussione, che ha condiviso le questioni di cui alla premessa, sui nodi centrali per far crescere la qualità della salute dei pugliesi, concordano quanto segue:

- attivare un tavolo con il Direttore di Dipartimento per individuare interventi finanziari, economici e di innovazione organizzativa mirati a realizzare investimenti nelle eccellenze sanitarie, nelle risorse umane, nell'innovazione tecnologica e infrastrutturale, nei modelli dell'organizzazione sanitaria territoriale per realizzare una equa redistribuzione a partire da Taranto, sia qualitativa che quantitativa dell'offerta sanitaria intra-territoriale ed intra-regionale.

- attivare un tavolo con il Direttore di Dipartimento e con i Direttori Generali per l'individuazione territoriale e distrettuale dei PTA, e contestuale conversione degli Ospedali da chiudere, indicando le risorse finanziarie e di personale da destinare alla riconversione, il grado di complessità assistenziale di dette strutture, per riequilibrare l'offerta sanitaria a fronte dei rilevati bisogni di salute delle aree interessate; la definizione del "piano di impiego" del personale attualmente in servizio nei Presidi Ospedalieri e nei Punti di Primo Intervento di cui è prevista la chiusura;

- definire, in sintonia con gli impegni Ministeriali, un "piano straordinario di assunzioni" del personale sanitario per il periodo 2017-2019, per risolvere la carenza organica rilevata di oltre 5.000 unità al 31.12.2015, indicando tempi e le procedure per velocizzare il processo di reclutamento, utilizzando i risparmi di spesa.

- attivare un tavolo in ogni ASL per la ridefinizione di un "progetto regionale per l'abbattimento delle liste di attesa", individuando specifiche misure di intervento per abbattere i tempi di attesa, con l'affidamento di obiettivi di risultato per le diverse prestazioni sanitarie. Il progetto deve prevedere il monitoraggio trimestralmente dei risultati da parte dei Direttori Generali dell'ASL, in apposite sessioni audit sociale con le Organizzazioni Sindacali, prevedendo incentivi ma anche "penalità" in capo ai responsabili di progetto e di misura; non mancando, contestualmente, di monitorare e confrontare le dinamiche relative all'attività intra moenia del personale sanitario impegnato nel progetto per l'abbattimento dei tempi di attesa, con la previsione anche in questo caso di interventi sanzionatori, per evitare le storture rilevate nel rapporto tra volumi di prestazioni rese in attività ordinaria e quelle rese in attività intra moenia.

- Accelerare le procedure della centrale unica degli acquisti in sintonia con le scelte dell'amministrazione affinché si arrivi ad un risparmio della spesa di beni, servizi e farmaceutica.

Sugli interventi innanzi indicati vanno previsti livelli di confronto Politico e tecnico, di concertazione, di livello regionale e territoriale/aziendale; i risultati del confronto territoriale/aziendale a loro volta, in successione, sono oggetto del monitoraggio di Piano, e sono oggetto di confronto in sede regionale nei tempi previsti dal piano operativo condivisi con i Ministeri competenti, coerentemente con le previsioni del protocollo che sull'argomento è stato sottoscritto tra la Presidenza della GR e le Segreterie Generali di CGIL, CISL, UIL pugliesi lo scorso gennaio 2016.

IL Presidente della Giunta

Le OO.SS

CGIL
CISL
UIL
CGIL FP
CISL FP
UIL FPL
CGIL Pensionati
CISL Pensionati
UIL Pensionati