
COMUNICATO STAMPA

CONSIGLIO GRANDE E GENERALE, SESSIONE 22-26 FEBBRAIO

- MARTEDI' 23 FEBBRAIO – Seduta della mattina

In mattinata i lavori consiliari ripartono con la ratifica da parte dell'Aula di 18 convenzioni internazionali in materia di navigazione marittima e sicurezza, necessarie a consentire l'iscrizione al registro navale sammarinese di navi commerciali. Segue la ratifica dell'Accordo governo-sindacati per il superamento del precariato all'Iss su cui si avvia un dibattito da cui emerge il consenso bipartisan dei gruppi. Come spiega il Segretario di Stato per la Sanità, Roberto Ciavatta, “oltre alla stabilizzazione tout court, sono stati introdotti elementi qualificanti”, ovvero l'estensione dell'assunzione a tempo indeterminato anche a dipendenti frontalieri del settore sanitario e l'introduzione, per la prima volta, di un “meccanismo automatico di stabilizzazione”. Segue quindi la presentazione degli “Indirizzi generali per la predisposizione del Piano Sanitario e Socio-Sanitario della Repubblica di San Marino 2021-2023” che “daranno il via alla redazione del vero e proprio piano sanitario- chiarisce il Sds Ciavatta- che vedrà il confronto con le parti interessate, sia politiche che sociali”.

I lavori si interrompono per la pausa pranzo e proseguiranno nel pomeriggio con l'approvazione della convenzione fra congresso di Stato e il Colorificio sammarinese, cui seguirà la ratifica Decreti Delegati e Decreto-Legge.

Di seguito un estratto degli interventi ai comma 10 e 11.

Comma 10. Ratifica Accordo Governo – Organizzazioni Sindacali per il superamento del precariato nell'Istituto per la Sicurezza Sociale

Roberto Ciavatta, Sds per la Sanità

Siamo finalmente all'atto conclusivo di questa stabilizzazione che ha richiesto lungo tempo, è dall'8 giugno scorso che è stata nominata la delegazione di governo per la trattativa con i sindacati sulla stabilizzazione dell'Iss. Si dà il via libera definitivo a tutta la procedura condotta in questi mesi. La trattativa con le organizzazioni sindacali è stata sempre corretta per quanto abbia richiesto una serie corposa di incontri, concentrati su aspetti normativi e modalità di garantire un rapporto stabile di lavoro per i dipendenti Iss, soprattutto nella fase che stiamo vivendo. Oltre alla stabilizzazione tout court, sono stati introdotti elementi qualificanti: la stabilizzazione ha effetto anche sui dipendenti frontalieri, non solo sammarinesi, questo per la prima volta. Era inaccettabile che personale dipendente Iss, anche di reparti delicati, da oltre 20 anni si trovasse in precariato per via della sua cittadinanza. Si è così posto rimedio a questa anomalia per figure sanitarie. Oltre a questo, è stato introdotto un meccanismo automatico di stabilizzazione, con cui intendiamo porre fine alle stabilizzazioni periodiche del personale Pa. Nel caso in cui le amministrazioni non provvedano a emettere concorsi utili per l'assunzione di personale sui profili di ruolo esistenti, interviene dopo 36 mesi dall'inizio di rapporto di lavoro un'automatica stabilizzazione. Se anche non intervengono concorsi – cosa comunque obbligatoria per le direzioni- il dipendente non deve più attendere un governo che si metta al tavolo con i sindacati, ma il suo posto verrà trattato come organico. E' un principio rivoluzionario introdotto da questo accordo che pone rimedio in modo significativo alla precarietà all'interno della Pa. Oltre a questo, ci sono elementi più di tipo gestionale –

amministrativo nell'accordo che riguardano i turni di lavoro. La direzione Iss potrà gestire il personale in base a proprie necessità: è un principio condiviso che fino ad oggi non c'era. Con la ratifica di oggi si dà via a questa stabilizzazione, i cui effetti partono dal 1° gennaio 2021.

Nicola Renzi, Rf

Siamo convinti della bontà dell'accordo, ma ci siamo arrivati con qualche ritardo. E' un aspetto che ci mette concorrenza con i territori italiani limitrofi. Chiediamo uno sforzo sistemico al governo. Quest'anno anche nel settore scuola ci siamo accorti come la domanda del settore scuola, in particolare per le superiori, di personale abilitato sia diventata assai più alta rispetto all'offerta in alcune specifiche discipline. Il rischio di precariato prolungato probabilmente allontana da questa professione. Sulla sanità ci sarebbe tanto da dire, ma ben venga arrivi un accordo come questo, spero che sulla sanità e sulla scuola, dove si annidano per la maggiore sacche di precariato, il governo voglia riflettere su entrambi i settori per estendere la modalità di accordo sia sulla sanità che sulla scuola, per fare in modo che dove vi sia un posto vacante possa essere ricoperto con un automatismo. Sarebbe un grande passo avanti. Noi avevamo posto emendamenti in Finanziaria che non sono stati accolti, speriamo sia giunto il momento di poter affrontare anche questo tema

Michele Muratori, Libera

Ben venga la stabilizzazione di un lavoratore che porta benefici a livello personale e familiare. Avevo sottolineato l'importanza di prevedere – e invito a riguardo il Segretario di Stato agli Interni – una stabilizzazione a tutti i livelli della Pa. Questa stabilizzazione nasce anche da un giusto riconoscimento al personale socio sanitario che ha lavorato in maniera più che degna e con fatiche disumane nell'ultimo anno caratterizzato dalla pandemia tuttora in corso. Considerando però che si procederà a stabilizzare personale non solo strettamente sanitario, ma anche amministrativo, è giusto procedere per non creare disparità. Con la stabilizzazione si ridurrà la fuga dei professionisti da nostro comparto sanitario.

Gloria Arcangeloni Rete

Certamente ci sono riflessioni da fare anche in altre settore della Pa, ma riteniamo questa sia la base e un buon punto di partenza per andare a risolvere il problema del precariato all'interno del settore statale in generale.

Oscar Mina, Pdc

Sul precariato del settore pubblico allargato, anche lì deve nascere certamente una riflessione. Ho sentito parlare di ritardi rispetto ai territorio limitrofi, posso capire in ambito sanitario in cui la fuga dei nostri professionisti potrebbe rendere difficile anche per noi questa situazione, questo accordo andrà sostenuto sicuramente anche dal nostro gruppo.

Francesco Mussoni, Pdc

Come Pdc noi siamo molto soddisfatti di questo risultato, lo riteniamo significativo per più fronti: la stabilizzazione serve a mettere ordine nel rapporto con e tra il personale. Il mio invito al governo è di avere coraggio di avviare riforme nell'orario di lavoro, sulla normativa di assunzione e licenziamento e che possa avvicinare tali norme a quelle di diritto privato. Accogliamo con favore la stabilizzazione, è un primo passo per questo percorso di equità e riorganizzazione normativa delle regole di ingaggio del settore pubblico allargato. Se ci fermassimo solo alle stabilizzazioni non avremmo capito il momento storico in cui viviamo.

Sds Roberto Ciavatta

Con l'attività svolta in questi mesi si è fatto un servizio non solo ai dipendenti Iss, ma anche agli utenti che si trovano forse di fronte a personale più motivato, ora che il loro operato non sarà più sottoposto al giudizio della politica ma basato sul corretto svolgimento del loro lavoro.

Comma 11. Indirizzi generali per la predisposizione del Piano Sanitario e Socio-Sanitario della Repubblica di San Marino 2021-2023 ai sensi dell'articolo 4, comma 2, della Legge n.165/2004

Roberto Ciavatta, Sds Sanità

Questo documento è un punto di inizio previsto dalla legge che chiede la presa d'atto di linee di indirizzo generali che daranno il via alla redazione del vero e proprio piano sanitario che vedrà il confronto con le parti interessate, sia politiche che sociali. Dal documento alcune valutazioni: una popolazione come la nostra è caratterizzata da un'aspettativa di vita molto ampia, e ciò significa che il nostro sistema sanitario ci tutela, ma indica anche la necessità in prospettiva di strutturare reparti e percorsi che possono seguire il paziente, garantendogli dignità fino agli ultimi giorni. E' un dovere morale oltre che sanitario-medico. Su cure palliative e hospice già sono diversi i documenti realizzati come Comitato di bioetica e come contributi di professionisti.

Poi lo sviluppo di rete professionali bidirezionali con i territori limitrofi: spesso abbiamo limitato il rapporto con i territori limitrofi in un rapporto di dipendenza. Giustamente non possiamo avere tutte le specializzazioni visto i nostri numeri, ma possiamo essere 'recettori' e stiamo già portando avanti incontri, per una serie di settori che ci vedono all'avanguardia e in assenza di liste di attesa. Più volte abbiamo detto che in questi 6 mesi, nonostante il covid, la struttura ospedaliera è riuscita ad azzerare liste di attesa su servizi specialistici, ed è su quei servizi che potremmo essere 'attrattori' per pazienti dal circondario. Il che porterebbe anche introiti importanti. Tutto questo richiede autorizzazioni e accreditamenti. Tenendo conto del punto di partenza in cui siamo, ovvero una struttura ospedaliera datata con criticità strutturali, ciò limita che si possa agevolmente riuscire ad avere criteri di accreditamento. Ancora una volta assume quindi importanza la realizzazione di un nuovo ospedale. Oltre a questo, ci sono necessità di ristrutturazione in sedi distaccate, diversi servizi sono in sedi non idonee, altre in sedi che non sarebbero di loro appartenenza, altri in affitto in centri commerciali: serve una razionalizzazione dell'esistente e una miglior compenetrazione del territorio.

Luca boschi, Libera

Trovo una contraddizione nel discorso del Segretario, parla di ritardi, ma noi, leggendo questo documento in Aula, non troviamo differenze sostanziali da quello precedente.

Michele Muratori, Libera

Vuoi per crisi finanziarie e per la pandemia in corso, in questo periodo storico dovrebbe essere rafforzata la rete di protezione sociale per mitigare gli effetti sulla salute. Nostro obiettivo deve essere spendere meglio ed evitare sprechi, ma ci deve essere una volontà corale di procedere in questa direzione. Il nostro sistema deve essere sostenibile, orientato al contrasto di malattie croniche.

Andrea Zafferani, Rf

Nel bilancio previsionale dell'Iss 2021 ci sono 16 mln di euro in meno rispetto all'anno prima, o si fa una riflessione molto profonda su come ristrutturare l'Iss e su come sostenere la riduzione dei costi, oppure non ci può essere questa diminuzione di costi che verosimilmente aumenteranno. Purtroppo la domanda di servizi sanitari sta crescendo perché cresce la popolazione e sta

invecchiando. Serve una relazione più profonda di quello che sembra invece un 'bel compitino' con indirizzi ripresi dai piani sanitari precedenti.

Carlotta Andruccioli, Dml

Da analisi dei dati riportati nella relazione vorrei sottolineare due punti. Il primo relativo al progressivo invecchiamento della popolazione. Ciò si riflette sulla necessità di potenziare alcuni servizi come l'assistenza domiciliare, la geriatria etc. Altra conseguenza è l'impatto sul sistema pensionistico che va rivisto per essere sostenibile, si vada a una riforma che deve intervenire sulle attuali distorsioni. Poi una popolazione con età media elevata ha ripercussione sulla vita sociale, quindi si può favorire l'incontro tra nuove e vecchie generazioni. Altro punto che si evince dai dati è la riduzione delle nascite. La precarietà nel mondo del lavoro ha ripercussioni sullo stato familiare, non si può imporre di avere figli, ma si possono fare interventi di sostegno alle famiglie o alle donne che lavorano. Accolgo positivamente gli indirizzi presentati nella relazione.

Oscar Mina, Pdc

Il Piano non deve essere solo un documento programmatico, ma collegato ad aspetti operativi dell'Iss, attuabile alla nostra realtà. Alcuni aspetti inseriti: nell'ambiente di lavoro, la sorveglianza sanitaria gioca un ruolo preponderante sulla tutela dei rischi, in questa direzione vanno rimessi in atto aggiornamenti di leggi e decreti che oggi hanno alcune carenze da integrare. Non entro in tutti gli ambiti, il piano è vasto, ma non entra nel merito di tutti gli aspetti, ma lo ritengo comunque un piano attuabile.

Sara Conti, Rf

La sostenibilità dell'Iss è il nodo che i vari governi non sono riusciti a sciogliere. E' compito di chi ha competenza nella gestione sanitaria riuscire a conciliare efficienza e sostenibilità, come farlo spetta ai tecnici, ma si può partire tagliando gli sprechi esistenti. Come politica possiamo dare alcuni indirizzi. Attenzione ad applicare tutti i modelli esterni, senza tenere conto delle nostre particolarità. Ho apprezzato l'obiettivo di potenziamento del ruolo degli infermieri.

Gloria Arcangeloni, Rete

Condivido il discorso di Conti sull'attenzione al 'riprendere da fuori', che sia rapportato alla nostra realtà. La spesa negli ultimi anni dell'Iss è esplosa, il contenimento dei costi è necessario. Si è parlato del ticket, nel documento non è preso in considerazione, ovviamente non deve essere confuso con il provvedimento per atteggiamenti ipocondriaci che abbiamo all'interno della popolazione sammarinese.

Francesco Mussoni, Pdc

E' evidente che nel documento ci sono indirizzi aperti, non è indicata la 'strada'. E' normale sia così, quando si depositano gli indirizzi si ha un documento aperto all'analisi di gruppi politici e consiglieri. Dai dati anagrafici della popolazione si ha la lettura di quali servizi debbano essere potenziati, la popolazione sta invecchiando. Serve il coraggio di analizzare questi dati e riuscire a riflettere in modo concreto il prossimo Piano sanitario. Emerge un altro dato significativo: la necessità di sostenere i giovani per i problemi legati a obesità, abuso di alcol e stupefacenti, ci sono dati di un aumento consistente di assistenza ed è un aspetto da approfondire e in questo caso, vanno potenziati anche questi servizi e l'attività di sensibilizzazione nella cittadinanza. Servono anche scelte di ordine politico su come il cittadino riesca a sostenere 'appropriatezza' nella sanità: qualcuno lo chiama ticket, qualcuno contributo educativo, la gratuità della nostra sicurezza

va salvaguardata ma può avere un contributo utile, e serve educazione del cittadino affinché non
abusi dei servizi.

C'è poi il tema della politica farmaco, qui nelle linee generali è carente. Farmacie pubbliche sì, ma
oggi abbiamo un potenziale incremento di utili dello Stato che non viene colto. Ok alle linee, anche
se manca un quadro di indirizzo chiaro per dove si vuole andare nei prossimi anni.

Repubblica di San Marino, 23 Febbraio 2021/01