

ESUBERI O CARENZE?



LE POLITICHE DEL PERSONALE
UTILI A GARANTIRE LA QUALITÀ
DELLE CURE.

- La **POLITICA DI RIENTRO** dal disavanzo e' stata perseguita imponendo all'assistenza sanitaria, soprattutto pubblica, un cospicuo contributo
- In questi dieci anni tutti i principali provvedimenti economici adottati hanno contemplato una riduzione delle risorse per il SSN. Anche le **MANOVRE 2013 "spending review e legge di stabilita'"** hanno ulteriormente ridotto le risorse previste per il 2013.

La RIDUZIONE PROGRAMMATA DI FINANZIAMENTO per il 2013

ammonta:

➔ -2,4 Mld € per il 2013

➔ -3 Mld € per il 2014

➔ -3,1 Mld € di euro per il 2015

A fronte dei tagli il D.Lgs. 109/2012 ha incrementato le risorse solo di 43 Milioni di euro per l'assistenza ai lavoratori extracomunitari emersi.



Finanziamento statale ordinario

(milioni di euro)

	2012	2013	2014
Finanziamento statale ordinario vigente	108.818	109.279	110.769
Maggiori risorse per assistenza stranieri	43	130	130
Decreto di “ <i>spending review</i> ”	-900	-1.800	-2.000
- Farmaceutica	-325	-747	-747
- Beni e servizi	-505	-883	-943
- riduzione 5% spesa per forniture	-505	-463	-393
- riduzione tetto Dispositivi medici	-	-400	-500
- riduzione posti letto	-	-20	-50
- Assistenza accreditata	-70	-170	-310
L. Stabilità 2013	0	-600	-1.000
- riduzione 10% spesa per forniture	-	-500	-500
- riduzione tetto Dispositivi medici	-	-100	-500
Effetti complessivi	-857	-2.270	-2.870
Finanziamento statale ordinario programmato	107.961	107.009	107.899

Fonte: Elaborazioni Fondazione Farmafactoring su Documenti Ufficiali

Tratto da: Fondazione Farmafactoring „Il sistema Sanitario in controluce”, Rapporto 2013

- **Ha senso un nuovo “PATTO per la SALUTE” se i tagli lineari alle risorse continuano ad intaccare la reale possibilità di erogazione dei LEA?**

I TAGLI LINEARI

previsti

dalla *spending review*

ed

il BLOCCO DEL *TURN-OVER*

come si concilieranno

con il progressivo invecchiamento

del personale sanitario

e con l'aumento progressivo

del personale con limitazioni?



QUALI STRATEGIE adottare:



- **per far emergere le inefficienze organizzative**
- **per recuperare il personale male/inutilizzato,**
- **per garantire processi di redistribuzione su scala minima metropolitana,**
- **per assicurare le risorse li' dove effettivamente sono carenti ?**



Vi e' necessita' di una **STRATEGIA "RIGENERATIVA"** per recuperare...



✓ **CREDIBILITA'**

✓ **FIDUCIA**

✓ **MOTIVAZIONE AI LAVORO**

ESUBERI O CARENZE?



LE POLITICHE DEL PERSONALE UTILI A GARANTIRE LA QUALITÀ DELLE CURE.

INTRODUZIONE:

Giancarlo PETRICONE

Presidente Associazione "Silvio Natoli"

Marinella D'INNOCENZO

Presidente Associazione "L'AltraSanità"

RELAZIONI:

"ANALISI DELLE RISORSE PROFESSIONALI NEL LAZIO: CARENZE O ESUBERI?"

Riccardo FATARELLA

Docente LUISS Business School

"LE RISORSE UMANE: CAPITALE PER LE AZIENDE O FATTORE PRODUTTIVO SU CUI OPERARE RISPARMI E TAGLI?"

Vittorio CHINNI

UOC Risk Management e Qualità ASL Roma D

"SVILUPPO DELLE CARRIERE E PIANO DI RIENTRO: PROSPETTIVE E VINCOLI"

Roberto POLILLO

Dirigente Medico ASL Roma A

TAVOLAROTONDA

"LA POLITICA E LE RISORSE PROFESSIONALI IN SANITÀ: SOLO BELLE PROMESSE O FATTI CONCRETI PER GARANTIRE SICUREZZA E QUALITÀ DELLE CURE A PAZIENTI E OPERATORI?"

MODERATORE:

Cesare FASSARI

Direttore Responsabile Quotidiano Sanità

INTERVENGONO:

Riccardo AGOSTINI

Consigliere, Commissione Sanità Regione Lazio

Flori DEGRASSI

Direttore Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria
Regione Lazio

Alessandro CIPOLLA

Direttore Amministrativo ASL Roma D

Vittorio Amedeo CICOGNA

Direttore Sanitario di Presidio Ospedaliero
ASL Roma H

Maurizio ZEGA

Responsabile S.I.T.R.A.
Policlinico Universitario "A. Gemelli"

18

Febbraio
ORE 15.30

AULA MAGNA
OSPEDALE "C. FORLANINI"
PIAZZA C. FORLANINI 1