

23 giu
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

LAVORO E PROFESSIONE

Nuova stagione contrattuale, Troise (Anaa Assomed): «Non sarà un contratto facile. Ecco le nostre priorità»

di Rosanna Magnano

Esigibilità del contratto, miglioramento delle condizioni di lavoro e nuovo sistema di carriere che premi un percorso professionale oltre che gestionale. Sono queste le tre priorità che guideranno Anaa Assomed nella prossima stagione contrattuale, che potrebbe ripartire con un primo incontro interlocutorio entro luglio. «Io credo che sarà un contratto molto difficile - spiega il segretario nazionale **Costantino Troise** - perché sette anni di blocco non passano invano. Anche perché c'è stata nel frattempo un'enorme stratificazione normativa con alcuni punti di incoerenze e contraddittorietà. Non sarà un contratto facile perché andranno riparati i danni fatti in questi sette anni, in cui le aziende hanno avuto mano libera nell'interpretare e disattendere un contratto ancora valido, che era quello precedente. E sarà difficile anche perché non ci sono le risorse economiche che sono una delle leve dello scambio a un tavolo contrattuale».



Insomma nuvole nere e una battaglia complessa. In effetti

nell'accordo del 30 novembre si parlava di un aumento medio di 85 euro ma non ci si arriva perché servono altre risorse..

Questa è la prima atipia. In genere c'è un finanziamento e si scrive come spenderlo. Invece oggi si scrive come spenderlo e poi vediamo..se e quando ci sarà il finanziamento. Il che è poco logico per un negoziato contrattuale..

Poi c'è il salario accessorio.

Bisogna capire se la salvaguardia della Ria per la dirigenza medica, componente essenziale del salario accessorio, viene prevista come pareva nel testo in entrata al Consiglio dei ministri della riforma del Pubblico impiego o se viene sequestrata come invece sembrerebbe dal testo pubblicato in Gazzetta ufficiale. E questa è un'altra singolarità di un paese in cui non ci si può fidare nemmeno di quello che approva il Consiglio dei ministri. Se un testo può perdere dei pezzi passando da Palazzo Chigi al Poligrafico dello Stato..non dovrebbe accadere. Ma la politica ci ha abituato a questo e altro.

Parliamo delle priorità dell'Anaa.

Ci sono tre filoni principali. Il primo riguarda la esigibilità di un contratto che essendo un patto tra soggetti privati presuppone un riconoscimento di ruolo e una fiducia reciproca. Esigibilità significa non solo che i contratti aziendali non vadano a stravolgere il contratto nazionale ma un'altra certezza più importante, che l'articolo uno del contratto sia uguale a Milano come Lampedusa e che non ci sia un'interpretazione di versa a seconda delle regioni o addirittura delle aziende sanitarie. Ora c'è un giungla di esegesi contrattuale.

Su quali aspetti questa libera interpretazione incide di più?

Su tutti gli aspetti, soprattutto sull'orario di lavoro, sull'uso dei fondi contrattuali, sui tagli ai fondi contrattuali, sulla mobilità del personale, sulle assunzioni e chi più ne ha più ne metta.

La seconda priorità?

Il miglioramento delle condizioni di lavoro in una categoria come quella dei medici italiani che ha l'età media più alta del mondo, grazie a un prolungamento dell'età pensionabile che costringe al lavoro notturno persone di 70 anni. E in riferimento a una fissità dei livelli retributivi inchiodati al 2010. C'è quindi un peggioramento assoluto e un peggioramento relativo in rapporto alla retribuzione che viene erogata rispetto a questo livello di condizione.

Come si migliora la situazione?

C'è da porre un tetto al numero delle guardie notturne e alla reperibilità, c'è da porre un tetto di età all'attività lavorativa di notte e ai carichi di lavoro, che non possono essere estesi all'infinito scaricando sui dipendenti l'obbligo che hanno le aziende di assicurare il servizio ai cittadini. Ovviamente il rispetto dell'orario di lavoro Ue, che viene largamente disatteso un po' ovunque, dipende dagli organici, che vanno aumentati, e da adeguati livelli essenziali organizzativi. Tant'è che noi abbiamo chiesto alla Corte Ue di riaprire la procedura di infrazione contro l'Italia per violazione della normativa comunitaria, soprattutto al Sud ma non solo, non tanto per quanto riguarda il tetto delle 48 ore ma soprattutto per l'obbligo del riposo di 11 ore tra un turno e l'altro, con l'alibi di avere organici insufficienti. E migliorare le condizioni di lavoro significa anche recuperare un ruolo nei processi decisionali di livello gestionale. Il terzo filone riguarda le carriere. C'è stata una desertificazione ai piani alti e con 2mila strutture complesse eliminate è stato appiattito il livello organizzativo. Bisogna quindi tendere a un percorso di carriera professionale che abbia un valore economico paragonabile a quello gestionale e percorsi orizzontali e non solo verticali e che riconoscano a nuove figure professionali, ad esempio il team manager, un ruolo gestionale ed economico. Bisogna ridisegnare un sistema di carriere che premi chi ha la capacità di influire sullo stato di salute dei cittadini più di chi ha la capacità di controllare un budget molto spesso fasullo e virtuale.

Ci sono anche altre questioni sul tavolo...

C'è il problema delle funzioni superiori. In molte regioni del Sud le posizioni apicali non vengono coperte perché di fatto si utilizza personale cui si conferiscono poteri di sostituzione ma senza pagare il corrispettivo economico. Si chiama arricchimento indebito, che fanno le aziende sanitarie risparmiando su questi livelli. E poi c'è la formazione, sui cui non solo le aziende non investono ma non permettono nemmeno ai medici di partecipare a eventi formativi organizzati da società scientifiche in collaborazione con le aziende farmaceutiche. C'è da sistemare la questione dei contratti atipici cui assicurare tutele perlomeno paragonabili a quelle del personale strutturato. C'è da rendere cogente l'obbligo di sostituzione delle maternità, perché non si può raccontare che questo paese ha un alto tasso di denatalità e poi far finta di niente quando si tratta di una sostituzione, fra

l'altro a costo zero. Queste sono le questioni che meritano risposta. Perché si può anche sopportare un contratto con un incremento economico non eccezionale ma non si può sopportare un contratto che lasci le condizioni di lavoro nella giungla in cui sono finite. La sentenza della Corte di Cassazione sulla morte da super lavoro pone in capo alle aziende un problema non secondario, quello di garantire i servizi ai cittadini e tutelare l'integrità psicofisica dei lavoratori. L'unico modo per ottemperare a quest'obbligo è assumere e stabilizzare i precari.

Nella direttiva madre si tenta di delineare un percorso di miglioramento delle condizioni del lavoro precario, si parla di «non discriminazione» e di «genuina flessibilità».

Nella direttiva madre ci sono molte parole condivisibili, ma poche declinazioni pratiche. C'è uno iato tra quello che si dice e quello che poi si propone. Una direttiva madre (e poi vedremo la figlia come sarà..) che ci dà un'idea di quello che le aziende sanitarie vorrebbero ma che non ci dice quello che sono disposte a dare in cambio. Non possono violare le leggi e poi lasciare a noi il compito di ricorrere ai tribunali. Tutte queste previsioni devono avere un carattere ordinatorio per cui la sanzione per la violazione dovrebbe essere inserita nello stesso testo.

Insomma come andrà a finire?

Io continuo a credere che il contratto sia l'ultima chiamata per avere uno strumento di governo, di innovazione e di cambiamento in meglio del Sistema sanitario. Se anche questa occasione dovesse andare a vuoto credo che toccherebbe assistere da spettatori nemmeno più innocenti al declino cui si è avviata la sanità pubblica, seguendo l'idea di una sistema che vorrebbe prescindere dai suoi professionisti. Ma alla fine delle chiacchiere l'ultimo miglio della salute spetta ai medici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA