

Ricostituzione dei fondi aziendali e stabilizzazione di molti precari: il mio fiore all'occhiello

Sotto i riflettori di *Dirigenza Medica* Massimo Correra, della Asl Foggia, al suo secondo mandato consecutivo, che ha raccontato il suo percorso nell'azienda pugliese che vanta tra gli iscritti non solo medici e dirigenti sanitari ma anche specialisti ambulatoriali convenzionati e medici a convenzione del 118, oltre al settore Giovani, con il 40% di "quota rosa".



Massimo Correra
Segretario Aziendale Anaa Assomed Asl Foggia

Dott. Correra ci racconti qualcosa di sé, del suo lavoro, della sua formazione e se non siamo troppo indiscreti, della sua famiglia, hobbies, passioni...

Mi sono laureato a Bari nel lontano (ahimè) 1992 e specializzato prima in Medicina Interna alla Cattolica di Roma e poi in Cardiologia a Foggia. Dopo varie esperienze lavorative, dai contratti di ricerca, alle sostituzioni nella specialistica ambulatoriale, all'attività nel settore dell'Emergenza, sono stato assunto in ruolo nel 1999 in Cardiologia a Manfredonia. Dal 2005, dopo mobilità interaziendale, lavoro come dirigente medico cardiologo nel Poliambulatorio del Distretto Socio-Sanitario di Foggia. Espleto mensilmente attività specialistica anche nel Poliambulatorio delle Isole Tremiti e collaboro, limitatamente al mio settore, al gruppo aziendale che si occupa del controllo presso gli erogatori sanitari pubblici e privati della provincia.

50 anni compiuti e tre splendidi figli avuti dal matrimonio. Appassionato da sempre di nautica e pesca, cerco di coniugare gli impegni lavorativi con l'attività sindacale, con le esigenze della famiglia e dell'anziana madre, e nei ritagli di tempo tanti brevi viaggi con i figli, persuaso come sono che solo dall'espe-

rienza e dalla conoscenza di luoghi e popoli può derivare il desiderio continuo di apprendere.

Qual è stato il suo percorso per diventare Segretario Aziendale e perché la scelta dell'Anaa? Cosa le ha insegnato il suo predecessore?

Sono stato letteralmente "cooptato" in Anaa dall'allora segretario aziendale della Asl Fg/2, Antonio Bisceglia che, sin dal nostro primo incontro nel 1999, cercò una costante interlocuzione tecnica sui primi atti di riordino della rete ospedaliera in Puglia, forieri di preoccupazione negli operatori sanitari per l'elevato numero di chiusure di reparti ospedalieri e poi di interi ospedali nella regione. Non ero mai stato iscritto ad alcun sindacato, ma la passione per la legislazione sanitaria era evidente e così decisi di collaborare con il consiglio aziendale Anaa. Di lì a poco il collega dovette lasciare la carica per gravi motivi di salute, ed il mio primo impegno fu quello di studiare i passaggi tecnici per il suo pensionamento anticipato. Al rinnovo delle cariche sociali, fui unanimemente indicato dagli iscritti quale "naturale" successore del collega Bisceglia e da allora doveti lasciare non senza difficoltà la carica di segretario aziendale solo per il passaggio ad altra azienda nel 2005. Più impegnativa e per niente scontata la riconquista della segreteria aziendale nel 2010, questa volta nella neonata Asl unica provinciale, poiché vi erano tensioni continue tra la base ed il collega che all'epoca ricopriva il ruolo di segretario aziendale.

Il maggior insegnamento che ho tratto dall'amico Bisceglia è sicuramente il rigore nello studio delle problematiche da affrontare prima di qualsiasi incontro, sia nell'associazione che nell'intersindacale che con la controparte pubblica.

Sin dalla sua istituzione sono stato componente della Commissione Assicurazioni di Anaa che ha ideato le polizze di tutela legale, di colpa grave e re-

sponsabilità amministrativa e del pronto soccorso legale, iniziative che hanno portato tante nuove adesioni all'associazione.

Sono stato vice segretario regionale in Puglia dal 2010 al 2014 e dal 2014 sono consigliere nazionale.

Mi sto inoltre attivamente occupando per conto di Anaa di previdenza complementare e di opportunità per applicare anche nel pubblico impiego il welfare aziendale, finora inespugnabilmente ed illegittimamente riservato ai soli dipendenti di aziende private.

Qual è il rapporto con gli altri segretari aziendali della Regione?

Di stretta collaborazione, pur se mai sufficiente nella comprensione di dinamiche complesse quali l'evoluzione normativa, contrattuale e giurisprudenziale del Ssn. Se poi a questo si aggiunge la regionalizzazione, l'aziendalizzazione, la dipartimentalizzazione, il mosaico di sfumature applicative di medesimi istituti contrattuali si fa davvero complesso e proteiforme, richiedendo secondo me una costante interlocuzione e confronto con tutti i colleghi impegnati nell'attività sindacale, anche al di fuori dei confini strettamente legati all'associazione.

Ci sarà un altro mandato o sta pensando alla sua successione?

Sono al termine del secondo mandato consecutivo da segretario aziendale della Asl territoriale della Provincia di Foggia ed auspico sinceramente un ricambio, perché 8 anni continuativi di impegno a livello aziendale logorerebbero anche il più paziente dei sindacalisti, categoria a cui ritengo di appartenere. Il sostegno della esperienza personale al prossimo successore non mancherà mai, ma ritengo che l'impegno giornaliero e l'innovazione che un nuovo segretario aziendale potrà portare non possano essere assicurati nella stessa intensità dopo tanti anni di mandato della stessa persona. Quindi non parlerei di successione, ma di "innovazione propulsiva", idea mutuata dalla splendida occasione che Anaa si è voluta dare con la creazione del settore Giovani. La nostra associazione d'altronde è forse l'unica che, pur con le necessarie evoluzioni statutarie, è riuscita sempre a coniugare l'innesto delle giovani forze con l'esperienza dei "grandi vecchi".

Com'è composto il consiglio della sua Azienda? Quali figure professionali sono rappresentate? Con quale frequenza vi incontrate?

Il consiglio aziendale rispecchia ovviamente le varie articolazioni dell'associazione in un'azienda che vede iscritti non solo medici e dirigenti sanitari ma anche specialisti ambulatoriali con-

Segue a pag. 11

venzionati e medici a convenzione del 118, oltre al settore Giovani, con il 40% di "quota rosa". Gli incontri sono dettati dalle esigenze delle delegazioni trattanti dei vari settori. In più si tengono più assemblee plenarie nel corso dell'anno ed anche assemblee itineranti nei vari presidi per venire incontro alle esigenze dei colleghi in una provincia geograficamente vasta come quella di Foggia.

Qualcosa sulla Regione in cui opera, la Puglia. Quante aziende ci sono? Come sono organizzate? Quali cambiamenti recenti o che ci saranno a breve?

In Puglia vi sono 6 aziende territoriali (una per provincia), due aziende miste ospedaliero-universitarie (a Bari e Foggia) e due Irccs pubblici (uno specializzato in Gastroenterologia ed uno ad indirizzo oncologico). Le aziende territoriali derivano da accorpamenti di ex aziende sub-provinciali avvenuti nel 2006.

Dal 2010 la Puglia è in piano di rientro, trasformato in piano operativo dal 2013. Quindi blocco totale del turn-over, limite al 20% rispetto al 2009 delle risorse per produttività aggiuntiva, limite al 50% per spesa di personale a tempo determinato. Un contesto letteralmente drammatico per gli utenti e per chi vi presta la propria opera, terreno di scontro perenne per una classe politica che ha inteso intitolare il famigerato D.L. 95/2012 «Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi per il cittadino».

I cambiamenti visti negli ultimi anni sono stati invece quasi tutti nel senso di riduzione dell'offerta sanitaria, almeno quella pubblica, con chiusura di reparti ed interi ospedali (tre nella sola provincia di Foggia), sostituita da servizi ambulatoriali comunque ridotti al lumicino e con la prospettiva, già dichiarata più volte da Michele Emiliano, Presidente della Regione ed Assessore alla Salute, di vedere a breve "concentrata" l'offerta sanitaria in complessivi 26 ospedali in luoghi degli attuali 61 (tra pubblici e privati) autorizzati con regolamento regionale di "riordino" nel 2017 dopo ulteriori tagli. Una regione, la Puglia, con 4 milioni di abitanti (che nel periodo estivo si incrementano di almeno un altro milione) e appropriatamente definita "lunga" da un punto di vista geografico. Nel gioco delle tre carte, il Dm 70/2015 farà quello che politicamente a livello locale non è "sostenibile", perché ospedali medio-piccoli, quasi completamente sguarniti di anestesisti e chirurghi, non potranno che chiedere l'eutanasia per l'insostenibilità dei costi a fronte di fatturato modesto, oramai derivante solo da attività ambulatoriale. A ciò si aggiunge la "cac-

cia alle streghe" sulla spesa farmaceutica, in cui la libertà di scelta del medico, sancita dal codice deontologico, è mortificata da criteri economicistici secondo cui un farmaco diventa il migliore solo quando il suo brevetto scade. Con la conseguente morte della ricerca e dell'innovazione nel settore. Contesti che non lasciano presagire nulla di buono per gli operatori. Segnali di miglioramento solo per i "manager" delle aziende che hanno visto aumentare la loro retribuzione del 30% da maggio 2017 fino ad un massimo di 40 mila euro/anno.

Mi sarei atteso analoga attenzione, nella contrattazione decentrata regionale, per chi quelle aziende le tiene ancor aperte col proprio quotidiano impegno ed abnegazione, affrontando le ire dei cittadini che non trovano adeguate risposte ai bisogni di salute in tempi decentemente brevi.

La colpa allora dove va cercata? Forse, banalmente, nel cronico sotto-finanziamento che ha visto la Puglia mortificata per molti anni nel riparto del Fondo Sanitario Nazionale rispetto a regioni con popolarità sovrapponibile come Emilia Romagna, Piemonte e Toscana e che solo dal 2016 ha visto una quota più aderente ai bisogni della popolazione. Ma oramai il danno era divenuto irreversibile. Frutto amaro di un esasperato regionalismo sanitario i cui benefici sfuggono ai più, ma i cui danni sono evidenti a tutti.

Qual è la richiesta più frequente da parte dei suoi iscritti?

Sicuramente tempi e contenuti del nuovo contratto di lavoro, ma anche le opportunità e le ulteriori tutele che derivano dalla corretta e completa applicazione del contratto integrativo aziendale al quale ho dedicato tanto tempo fino alla definitiva adozione nel 2012.

Quale la cosa fatta di cui è più orgoglioso? Quale vorrebbe aver fatto, ma non è ancora riuscito a fare?

La corretta ricostituzione dei fondi aziendali della Dirigenza Medica, dopo anni di battaglia con la controparte pubblica, arrivata a negare l'esistenza di residui e giacenze, battaglia condotta a colpi di campagne stampa, relazioni ai consiglieri ed assessori della Regione Puglia, azioni legali ed anche di manifestazioni pubbliche. Alla fine l'abbiamo spuntata, ottenendo arretrati ed aumenti a regime che nessun contratto dal 2000 in poi ci ha dato. Poi nel 2010 è arrivata la legge 122 di conversione del DL 78/2010, e gli ulteriori miglioramenti economici che erano alla portata si sono bruscamente arrestati.

Nondimeno vado orgoglioso del trattenimento in servizio di tanti colleghi precari, circa cento, dopo il terremoto causato dalla bocciatura da parte della Corte Costituzionale, nel marzo del 2011, della legge regionale n°4 del 2010 con la quale la Regione Puglia aveva autonomamente normato le stabilizzazioni e le internalizzazioni del personale medico

e sanitario del Ssr. Da allora è andato via dall'azienda solo chi l'ha effettivamente voluto. Dal 2013, con la gradualità e le risorse che prima il Piano di Rientro dal deficit sanitario e successivamente il Piano Operativo a cui siamo tutt'ora assoggettati, ci hanno concesso, si sta procedendo con le assunzioni a tempo indeterminato da graduatorie esistenti e da qualche mese con le procedure riservate al personale precario.

Cosa si aspetta dall'Esecutivo Nazionale dell'Associazione e cosa vorrebbe trovare nel nuovo contratto?

Confido molto nelle competenze della commissione contratto dell'Anaa e nell'indirizzo ad essa dato dall'Esecutivo Nazionale, frutto del costante confronto tenuto con gli organismi periferici dell'associazione. Sui miglioramenti economici è inutile farsi illusioni, così come sul recupero di 8 anni di blocco contrattuale con tutte le nefandezze imposte da Governo e Regioni in ogni spiraglio legislativo si è loro presentato. Certamente vi sono istituti normativi migliorabili quali la remunerazione più dignitosa del disagio, un tetto minore di pronte disponibilità almeno pari al comparto, l'esonero a domanda dal lavoro notturno per i colleghi oltre una certa soglia di età. Ma anche il finanziamento dell'aggiornamento professionale obbligatorio e la progressione delle carriere sono ambiti in cui un contratto potrebbe essere migliorativo anche con scarsi incrementi economici tabellari. Auspico anche un chiarimento definitivo in tale sede dei meccanismi di taglio delle risorse economiche aziendali, che dal DL 78 del 2010 ad oggi hanno creato ulteriori criticità a livello periferico, con aziende della stessa regione che hanno operato nella più totale anarchia e difformità tra loro stesse.

Infine una domanda per il futuro. Come cerca di stimolare i giovani medici ad avvicinarsi al sindacato?

Opera alquanto complessa nei tempi in cui viviamo, in cui l'impulso a dedicarsi ai problemi di una qualsiasi collettività si scontra con le difficoltà giornaliera di coniugare i tempi di vita e di lavoro.

Semplificare l'apparentemente complesso in tema di legislazione sanitaria e normativa contrattuale è l'unica strada per avvicinare i giovani alla vita del sindacato. In questo Anaa ha positivamente intrapreso i corsi di formazione destinati sia ai quadri dell'associazione che ai semplici iscritti, ed il loro successo dimostra le potenzialità di questi strumenti di formazione ma anche di adesione.

Personalmente cerco di informare costantemente gli iscritti su tutte le trattative che si tengono in azienda, mediante mail molte dettagliate contenenti i riferimenti specifici della materia trattata, e dalle curiosità e le domande che ricevo, ricavo gli spunti per il confronto in dettaglio con i colleghi più interessati. Prego gli iscritti di diffondere le informative ai loro contatti, così da avere la più ampia platea di confronto e di contatto anche al di fuori dell'associazione.

Formazione ed informazione, corroborata da contatti ed approfondimenti individuali, sono il giusto connubio per destare interesse e curiosità per la vita sindacale, anche nell'era dei social network.