

EDITORIALE

VERSO IL CONGRESSO 2014

Il Congresso di Silvi Marina (giugno 2010) si aprì a ridosso della approvazione del DL 78, che poi diventerà la famigerata L. 122/2010, che inaugurò la stagione dei blocchi di contratti, nazionali ed aziendali, del turnover, specie nelle Regioni in piano di rientro, dei tagli ai fondi contrattuali ed al finanziamento della sanità pubblica. E si chiuse con le nostre dichiarazioni di protesta che culminarono nello Sciopero nazionale di 24 ore del 9 luglio.

Sono passati 4 anni ma nessuno dei problemi aperti da quella logica emergenziale si è risolto. Anzi, con il trascorrere del tempo è apparso chiaro come il costo del lavoro pubblico fosse stato individuato come il fattore principale per il riequilibrio dei conti e l'attacco al sindacato rappresentasse una scelta lucida che mirava a ridiscutere ruolo e funzioni. Di qui la ulteriore proroga dei blocchi al 2014, e poi a tempo indeterminato, l'abuso incontrollato di contratti atipici con un Dpcm propagandato come risolutivo ma di fatto desaparecido, la crisi della formazione medica assunta a vera emergenza nazionale, l'avanzare, sotto la spinta di

Con il trascorrere del tempo è apparso chiaro come il costo del lavoro pubblico fosse stato individuato come il fattore principale per il riequilibrio dei conti e l'attacco al sindacato rappresentasse una scelta lucida che mirava a ridiscutere ruolo e funzioni

Governo e Regioni, delle nuove professioni sanitarie che erodono i tradizionali ambiti di competenza medica promettendo risparmi sui costi. Mentre la crisi economica fa da alibi ad operazioni politiche malamente travestite da opzioni tecniche che mirano a fare cassa con i tagli alla sanità, ed ai redditi dei suoi operatori, indifferenti al destino di sgretolamento cui condannano il servizio sanitario nazionale ed alla sua deriva verso una sanità duale. In mezzo ai due Congressi abbiamo avuto altri due giorni di sciopero nazionale, una marea di comunicati, assemblee dentro e fuori agli ospedali fino alla grande manifestazione del 27 ottobre 2012, per la quale non finirò mai di ringraziare ed esaltare la partecipazione della Anaa, con la quale abbiamo messo in piazza il disagio di una professione e lanciato, inascoltati, l'allarme sul tracollo prossimo venturo dell'intero sistema di welfare. In questo processo tumultuoso, insomma, non siamo stati immobili, afasici o rassegnati, ma in prima linea impegnati ad arginare attacchi incessanti per evitare il peggio.

In queste settimane la Associazione è impegnata in una nuova fase congressuale, in cui la sostanziale tenuta degli



iscritti, rispetto al 2010, ad onta di una incipiente gobba demografica e di una crisi della rappresentanza comune a tutte le organizzazioni, accompagna la nascita di un nuovo soggetto sindacale che con la storica sigla Anaa Assomed mira a rappresentare il lavoro medico, a prescindere dalla natura giuridica del rapporto contrattuale, insieme con quello della dirigenza sanitaria, per continuare ad essere il più forte sindacato anche nelle nuove aree contrattuali disegnate dalla L.150/2010. Un nuovo sindacato per certi versi ma anche un sindacato nuovo che, dopo il congresso statutario di Caserta, insedia i giovani e le donne all'interno dei propri organismi statutari per farne il perno di un cambiamento necessario.

La stagione degli eroi che pensarono, alla fine degli anni 50, ad un nuovo sindacato medico autonomo e quella di coloro che lo fecero grande e protagonista della nascita del servizio sanitario nazionale, si avvia, infatti, alla conclusione. Ciò che rimane di quelle generazioni si trova a percorrere l'ultimo miglio, nel quale governare e favorire la transizione che sarà anagrafica e di genere, essendo il tempo ed i numeri i primi fattori di entropia, per cambiare non solo giocatori ma anche moduli di gioco. I prossimi 4 anni saranno ancora più duri perché tutto ciò che non ha trovato soluzione si porrà come problema e perché ci scopriamo orfani di tradizionali punti di riferimento, quali la politica e gli ordini professionali, ed alle prese con nuove modalità di comunicazione che ancora non padroneggiamo. In tempi in cui, per di più, qualsiasi rappresentanza, compresa la nostra, è messa in discussione dai cambiamenti che oggi esprimono poteri permeati da una logica autoritativa che, in quanto tale, va al di sopra della rappresentanza obbligati-



di Costantino Troise



dola a ridefinirsi e reinventarsi se vuole sopravvivere. Ricostruire un ruolo politico ed un ruolo sociale sono compiti necessari ed interdipendenti, perché nemmeno il medico può essere refrattario alle discontinuità del contesto sociale cui appartiene e da cui ritiene, a torto, di essere autonomo. Nei nuovi scenari la crisi di identità della professione e la estrema frammentazione della sua rappresentanza, specie nel mondo della dipendenza, costituiscono fattori strutturali di debolezza. Ed il nostro lavoro reclama un diverso valore, anche salariale, come contropartita di un cambiamento, alla ricerca di diverse collocazioni giuridiche e diversi modelli organizzativi che riportino i medici, e non chi governa il sistema, a decidere sulle necessità del malato. I Lea siamo noi e le nostre abilità e competenze, che spesso fanno la differenza tra vita e morte, tra malattia e salute, sono un pre-requisito del rilancio del Servizio Sanitario pubblico e nazionale e del suo incremento di efficacia ed efficienza, anche superando a piedi pari la logica anti ospedaliera imperante. Una logica che poggia su di una visione di medicina territoriale quale panacea per tutti i mali, i ritardi, le inefficienze e gli sprechi della sanità, che sta dominando da tempo programmi e strategie politiche, istituzionali, professionali e accademiche, rispetto alla quale manteniamo un atteggiamento a metà tra il fastidio e il fatalismo. Quasi assuefatti all'idea che tutto il bene risieda ormai fuori dalle mura ospedaliere e tutto il male all'interno, abbiamo subito progressive operazioni di smantellamento o ridimensionamento della rete nosocomiale, sempre in fiduciosa (anche se scettica) attesa di una parallela costruzione di una rete alternativa e complementare. Il che non è avvenuto, anche perché è più facile trasferire risorse

che funzioni.

Il Congresso è l'occasione per analizzare e discutere (e decidere), senza tesi preconcepite e soprattutto con la mente libera di accogliere il nuovo, che occorre innanzitutto concepire per renderlo possibile, alcune questioni forti. Ruolo sociale, sindacale, giuridico-contrattuale e professionale da ri-pensare con audacia e voglia di arrivare in alto. E con una forte assunzione di responsabilità verso le nuove leve, che contrasti l'idea di una chiusura in sé stesse delle categorie storiche del lavoro dipendente che privilegiate non sono ma che tali rischiano di apparire. Trasformando anche la immagine e la percezione diffusa che del sindacato hanno troppi colleghi, evitando di viverlo come una seconda casa in cui invecchiare, attenti a non trasmettere l'idea di una occupazione vitalizia di ruoli e incarichi che, anche se a fin di bene, può diventare di fatto una preclusione a priori verso nuove leve. Il farsi da parte al momento opportuno è un elemento di crescita e rinnovamento per far sì che il sindacato sia sempre in linea rispetto al mondo del lavoro cui si rivolge. I giovani e le donne sono il futuro al quale abbiamo avuto la capacità di aprire la porta dei nostri organismi centrali e periferici. Ora occorre accogliere le loro energie e le loro visioni per guardare alle prossime sfide con ottimismo e con una rinnovata capacità di porre soluzioni nuove per problemi antichi. Verso il Congresso 2014, quindi. Con passione, orgoglio, intelligenza e fiducia per ritrovare in noi stessi il cuore antico della salute.

I Lea siamo noi e le nostre abilità e competenze, che spesso fanno la differenza tra vita e morte, tra malattia e salute, sono un pre-requisito del rilancio del Ssn