



ANAAO ASSOMED/ Conferenza organizzativa 2008 sulle linee sindacali per il prossimo anno

«No a politiche di abbandono»

Le questioni "ignorate": contratti, governance e ministero della Salute

Nuovo Governo, stagione dei contratti ancora aperta, riforme in vista: l'Anaa Assomed serra i ranghi e mercoledì 11 e giovedì 12 giugno i circa 350 quadri dirigenziali del sindacato si riuniscono a Fiumicino nella loro annuale Conferenza organizzativa. «Si tratta di "ascoltare" le esigenze e le posizioni di tutti», spiega il segretario nazionale Carlo Lusenti, a cui spetta il compito di sintetizzare i problemi sul tappeto su cui si sintetizzerà la posizione finale della Conferenza.

«In questa fase è difficile dare indicazioni precise - sottolinea Lusenti -: questo si è presentato come

il Governo "del fare" e aspettiamo i fatti, senza pregiudizi».

La discussione dei quadri Anaa si articolerà su quelli che Lusenti definisce «problemi antichi», tra cui c'è ovviamente in testa il contratto, la rivalutazione dell'indennità di esclusiva, la soluzione al problema del precariato, ma da cui non mancano le considerazioni del maggio sindacato degli ospedalieri sull'accorpamento del ministero della Salute, sul federalismo fiscale e sul rapporto Stato-Regioni e di questi con le categorie professionali in generale.

«Fino a pochi mesi fa - spiega Lusenti - i rapporti tra politica e

professioni erano pieni di enfasi e al centro c'erano i problemi naturali dei sindacati come il contratto, ma anche quelli come la scelta dei direttori generali e dei primari svincolata dalla politica. Ora sembra non se ne debba parlare più, ma i problemi che restano sono veri».

La risposta principale tuttavia l'Anaa l'attende sul rapporto tra Stato e Regioni e sui modi di finanziamento che il sistema sanitario si prepara ad avere: sul federalismo fiscale insomma, su cui secondo Lusenti la traccia per ora indicata dal nuovo Governo mette un "carico da 90" su un equilibrio già da sempre precario. «È un problema che non

riguarda solo le scelte politiche - sottolinea Lusenti - ma anche il ruolo che avranno gli "uomini", quanto cioè peseranno sul piatto della bilancia le posizioni dei ministri del Welfare, dell'Economia, delle Riforme, dell'Innovazione e così via, per tutti gli aspetti coinvolti nella questione. In sintesi, si tratta di vedere che credibilità avrà la Sanità all'interno del Governo».

E l'Anaa attende risposte rapide sulle questioni sul tappeto e, sottolinea ancora Lusenti, «anche se si decidesse di non occuparsi degli aspetti per noi essenziali sarebbe un tipo di risposta. Ma a questo punto poi ognuno farà la sua parte».

E poi l'assemblea dei quadri Anaa è pronta a ribadire con fermezza un'altra sua posizione "storica": «Rimane sul tappeto la necessità di rimodernare un sistema pubblico di stampo aziendalistico che ormai mostra tutte le sue inefficienze e ritardi, fortemente condizionato da un patologico rapporto con la politica. Ed è necessario rilanciare il ruolo del medico nella gestione delle attività cliniche, aggiornare gli aspetti organizzativi, le condizioni di lavoro dei medici, e le loro relazioni con la sicurezza e qualità del Ssn».

P.D.B.

Un ministro ad hoc

La prima richiesta che l'Anaa porta avanti con forza è quella di ripristinare il ministero della Salute.

La sopravvivenza di questo dicastero è secondo il sindacato l'unico modo per garantire al Ssn il suo carattere di unitarietà che i medici hanno sempre difeso contro la devoluzione. In un Paese dove vige il federalismo sanitario è indispensabile, secondo il sindacato, mantenere un organismo che funga da baricentro per assicurare il coordinamento programmatico e di salvaguardia dei criteri di uniformità assistenziali ed evitare «pericolose derive che negano il riconoscimento del diritto alla salute su tutto il territorio nazionale».

Un ministero autonomo garantirebbe inoltre una specifica attenzione nei confronti dei molti e urgenti problemi della Sanità e dei medici ospedalieri:

- l'adeguato finanziamento del Ssn e dei contratti di lavoro;
- il rinnovo del contratto scaduto da oltre due anni;
- la sicurezza e qualità delle cure con livelli minimi organizzativi e strutturali su tutto il territorio nazionale;
- il coinvolgimento dei medici nel governo clinico con chiare deleghe e competenze da affidare alla dirigenza medica rispetto a quella manageriale;
- la soluzione del fenomeno del precariato dei medici;
- la rivalutazione dell'indennità di esclusività ferma ai suoi albori (2000) di rapporto per premiare chi negli ospedali offre tutta la sua professionalità.

Rinnovi contrattuali

«**N**on c'è più tempo da perdere, e prima di ogni altra cosa deve riprendere la trattativa per il rinnovo del contratto di lavoro, ormai scaduto da oltre due anni e che si è interrotta per la combinata responsabilità di Aran e Regioni». Chiarissima la posizione dell'Anaa, comune ovviamente a tutti i sindacati della dirigenza, su cui i quadri sindacali dovranno tracciare la rotta anche per dare mandato alla segreteria per eventuali azioni di lotta.

E non è una questione aperta solo sul versante della dirigenza, ricorda il sindacato, visto che sia i contratti che le convenzioni di medici e dirigenti sono scaduti a dicembre 2005 e non c'è ancora alcuna trattativa aperta. Non si può, secondo il sindacato, chiedere efficienza e meritocrazia con le dichiarazioni e gli "spot" e poi "abbandonare" nel disinteresse i problemi aperti per circa 200mila tra dirigenti e medici del territorio.

I contratti scaduti e i salari che si sono erosi progressivamente alimentano un senso diffuso di insoddisfazione, diffidenza, frustrazione, disaffezione e rabbia della categoria. Peggiorando il clima all'interno degli ospedali, rendendo più difficile e faticoso sostenere motivazione e senso di appartenenza. «determinando comportamenti difensivi e antagonisti, alimentando una "avarizia professionale" figlia del senso di abbandono istituzionale, nutrendo i teorici del "liberi tutti e si salvi chi può"».

Orario di lavoro e formazione

«**N**el documento sulle priorità che la Conferenza organizzativa metterà a punto non può mancare il vero nervo scoperto della contrattazione: l'applicazione del Dlgs 66/2003 sull'orario di lavoro, considerata la vera causa dello stop pre-elettorale delle trattative».

Ancora il nuovo Governo non si è espresso in materia, ma i medici, «risvegliati» dalla Finanziaria 2008 che ha abrogato l'obbligatorietà del riposo di undici ore tra due turni di lavoro, dal «milleproroghe» che ne ha rinviato l'applicazione a gennaio 2009 e dallo stesso contratto in cui Aran e Regioni hanno chiesto meccanismi di deroga che non sono piaciuti ai sindacati, stanno prendendo coscienza piena del problema e fioccano i ricorsi all'Ispektorato del lavoro finora esclusivo retaggio del personale del comparto. E l'Anaa non esclude la possibilità su cui decideranno i quadri sindacali, di un ricorso alla Corte Ue, visto che il Dlgs è l'applicazione di una normativa comunitaria che in questo modo si rischia di negare.

Infine un altro problema aperto per la categoria è quello del percorso universitario, formativo e di specializzazione. Lungo, inefficiente e costoso per la collettività, senza garantire standard professionali in uscita adeguati, è la definizione che ne dà l'Anaa. Che aggiunge: i sistemi di selezione, reclutamento, progressione di carriera e valutazione del merito sono incerti, a volte ambigui, poco trasparenti, ondulanti tra gli estremi dell'autoritarismo padronale e dello scambio clientelare. Tutto da rifare quindi. E la proposta su tempi e modi sarà presto sul tavolo del Governo.