

Contratto. Per i medici sarà un autunno caldo? “La trattativa sarà complessa. Ma sulla parte economica non facciamoci illusioni”. Forum con i sindacati della dirigenza Ssn

Dopo la sentenza della Corte Costituzionale che ha sanzionato la illegittimità del blocco dei contratti della PA anche per la parte economica, i sindacati stanno affilando le armi per un negoziato che si profila tutt'altro che facile. Ecco cosa hanno in mente Troise (Anaa), Cassi (Cimo), Cozza (Cgil), Torluccio e Bonfili (Uil), Vergallo (Aaroi) e Gigli (Fesmed), Di Tullio (Fassid) e Papotto (Cisl).

Alessandro Vergallo, presidente nazionale Aaroi-Emac: “No a deroghe sui diritti dei lavoratori e dell’utenza. Contratto nazionale sia valorizzato”.

“Negli ultimi anni, anche con la progressiva demolizione delle trattative sindacali, l’assetto contrattuale dei medici pubblici dipendenti, in particolar modo quello degli ospedalieri, è stato sensibilmente svuotato di valore e reso aleatorio nell’applicazione dei suoi contenuti”. È quanto sostiene il presidente degli anestesisti-rianimatori dell’Aaroi-Emac Alessandro Vergallo che segnala come “c’è voluta una sentenza della Corte Costituzionale affinché (semberebbe lecito sperare) il Governo debba decidersi a ringraziare le Organizzazioni Sindacali di una convocazione a trattativa”. In ogni caso la rotta è quella di una valorizzazione della professione nel contratto. “Non demorderemo affinché sia in qualche modo riconosciuta la specificità della professione medica, dopo che, pochi giorni or sono, la Commissione Affari Costituzionali della Camera ha persino bocciato un’area comune autonoma alla dirigenza medica e a quella sanitaria. Contestualmente, occorrerà puntare al ripristino della valenza nazionale del CCNL, senza deroghe, tenendo conto anche delle necessità dell’utenza in merito alla qualità e alla sicurezza delle cure”.

Ma il presidente Aaroi detta anche i punti cardine su cui incentrare la trattativa. “Sedi di lavoro stabili e non erranti tra ospedali ‘multipresidio’ e ‘di aree vaste’, servizi d’urgenza basati sulle guardie, e non più su anacronistiche e pericolose ‘pronte disponibilità’, frenare la decimazione dei primari ospedalieri, impedire un’inaccettabile e pericolosa dicotomia tra incarichi di direzione gestionale e professionale, riorganizzare un sistema trasparente e meritocratico di incarichi professionali, ridisciplinare lo smaltimento delle ferie arretrate e delle ore lavorate in esubero, la programmazione dei turni di lavoro, dell’aggiornamento professionale, e della libera professione. Sarà indispensabile prevedere corrette modalità di sviluppo dei sistemi di “risk management” e di tutela assicurativa”.

Ma non solo, per Vergallo il sindacato s’impegnerà “per l’individuazione di criteri accettabili per la distribuzione di particolari turni di lavoro (p. es. guardie e pronte disponibilità notturne) in modo più equo per fasce di età anagrafica. E anche per una ridefinizione dei rapporti tra medici ospedalieri e medici universitari, oggi nettamente sbilanciati a favore di questi ultimi. A latere, continueremo a richiedere con forza che siano istituiti controlli nazionali e regionali sulla corretta applicazione decentrata del Ccnl, con sanzioni a carico degli Amministratori inadempienti”. Dal punto di vista economico l’Aaroi dice “no ad un rinnovo isorisorse”. “Dovranno essere ridiscusse e riportate ad una dignità professionale tutte le voci stipendiali – afferma Vergallo - , ma concentreremo i nostri sforzi su tre componenti economiche: l’indennità di esclusività, nell’ottica più ampia di un riconoscimento di valore a tale condizione; la retribuzione di posizione, per riequilibrare i diversi incarichi dirigenziali previa una loro miglior declinazione normativa; il trattamento accessorio legato al servizio notturno e festivo, ordinario e straordinario, prestato nei turni di guardia e di pronta disponibilità”. E in questo senso il presidente Aaroi evidenzia anche le iniziative possibili per riaprire le trattative.

“Una mobilitazione generale compatta di categoria sarebbe uno strumento potente; siamo però consapevoli sia del disagio che gli Anestesisti Rianimatori causerebbero all’utenza bloccando anche solo con un giorno di sciopero tutte le sale operatorie programmate in elezione, sia della difficoltà di una partecipazione massiccia. Se sceglieremo questa strada, eserciteremo ospedale per ospedale ogni iniziativa per tutelare il diritto effettivo allo sciopero, finora ampiamente violato, per esempio attraverso cooptazioni in servizio non conformi alla normativa vigente, o tramite moltiplicazioni del numero di medici necessario alla copertura dei servizi minimi ed essenziali, o con ‘recuperi’ dell’attività operatoria non svolta, o con normali liste operatorie confezionate sotto le mentite spoglie di interventi operatori “d’urgenza”: amministratori e direttori vari sono avvisati fin d’ora”.