

Le prospettive delle organizzazioni dei medici dopo il blocco dei contratti nazionali per i prossimi tre anni

I sindacati ai tempi del federalismo

La ricetta per superare l'impasse: più politica e difesa a oltranza del Servizio sanitario

Il sindacato non abbassa la testa. Dopo la riforma Brunetta e l'alt alla contrattazione nazionale le organizzazioni dei medici incassano il colpo e reagiscono. Oltre a puntare sull'arma dei contratti decentrati, tutti, dipendenti e convenzionati, sono convinti che questa pausa forzata possa essere in realtà un'occasione di rilancio. Per recuperare al sindacato un ruolo più politico e farsi sentire sui temi caldi della Sanità italiana, dalla governance alla sicurezza, dalla formazione alla difesa del Ssn universale. Arrivando preparati alla data fatidica del 2013, quando dovrebbero scattare costi standard e federalismo.

A PAG. 2-4

Con lo stop imposto dalla manovra le sigle mediche si concentrano sul rilancio della professione

Sindacati orfani dopo l'alt ai contratti: scatta la ricerca di un «ruolo politico»

Il sindacato è morto, viva il sindacato. La riforma Brunetta e il blocco triennale della contrattazione nazionale, imposto dalla manovra di luglio (si veda la scheda a pag. 3), hanno assestato un duro colpo alle organizzazioni dei lavoratori. I medici non sono stati risparmiati, anzi. La battuta d'arresto nelle rivendicazioni salariali è una realtà, l'impoverimento della categoria è scontato. Eppure nessuno abbassa la testa: oltre a puntare ancora sull'arma dei contratti decentrati, tutti, dipendenti e convenzionati, sono convinti che questa pausa forzata possa essere in realtà un'occasione di rilancio. Uno strumento per recuperare al sindacato un ruolo più politico. Un mezzo per rafforzare o ritrovare partecipazione e per accreditarsi come interlocutori stabili del Governo e delle Regioni su tutti i temi caldi della Sanità italiana, dalla sicurezza delle cure al precariato, dalla libera professione alla formazione. Per arrivare il più possibile preparati alla data fatidica del 2013, quando dovrebbero scattare costi standard e federalismo.

«Io non temo di rimanere disoccupato», ironizza **Costantino Troise, segretario Anaa**. «Non condividiamo assolutamente il blocco dei contratti, ma dobbiamo fare di necessità virtù e utilizzare lo spazio che ci lascia per fare più politica. Per rimettere al centro i valori professionali piuttosto che quelli gestionali e manageriali delle aziende sanitarie, che ci hanno contrabbandato come la cultura in grado di risolvere tutti i problemi della Sanità italiana». Troise elenca tutti i temi sul tappeto: dalla sicurezza delle cure alla formazione, dall'organizzazione del lavoro all'intramoenia, fino alla crescente femminilizzazione della medicina. «Che - spiega il segretario Anaa - in un sistema rigido come il nostro, potrebbe avere un impatto deflagrante se non ridiscutiamo l'impostazione complessiva del sistema e non teniamo conto del ruolo svolto dalle donne nell'ambito

delle cure familiari». Su tutto, per l'Anaa c'è l'esigenza di «difendere il carattere pubblico e universale del sistema sanitario perché non possiamo accettare che il diritto alla salute sia declinato secondo il codice di avviamento postale».

Nessuno teme l'inattività. **Riccardo Cassi**, presidente Cimo, ricorda che è stato proprio il suo sindacato a proporre di predisporre un testo unico che raccolga tutti i contratti dal 1996 in poi. «Inoltre - aggiunge - c'è la difesa dei nostri a livello locale: dobbiamo evitare effetti distorti della manovra perché temiamo che molte aziende possano andare al di là di quanto previsto». Anche Cassi riconosce che sul piano politico c'è molto da fare: «La battaglia sarà su cosa dev'essere il medico Ssn, sulla professione in senso stretto. Noi non abbiamo mai digerito la storia della dirigenza: un medico non può

essere considerato un dirigente come gli altri. Per questo siamo contrari all'ipotesi di un'unica area di contrattazione tra Sanità e Regioni».

D'altro canto, già negli anni Novanta il Governo Amato-Ciampi bloccò una tornata contrattuale. Allora c'era la crisi politica scatenata da Tangentopoli, oggi la crisi economica globale. «Anche allora - rammenta Cassi - ridussero i fondi (del 30%), e non fu facile gestirli localmente. Insomma, non è la prima volta che il sindacato si trova in questa situazione. E non è morto».

La questione prioritaria da affrontare nel prossimo triennio resta per molti il federalismo. «Nel complesso è in atto una revisione dei rapporti tra le parti sociali», dice **Salvo Cali**, segretario Smi. «Il primo incunabolo è stato Pomigliano. C'è un disegno industriale che alla luce della globalizzazione vuole scommettere tutto sui contratti decentrati legati ai territori. Ma il salvagente è il livello nazionale: un Paese che ambisce a definire benchmark come può non standardiz-

zare i costi del lavoro, ossia della matrice umana del Ssn?». In questo senso, il federalismo rischia di essere la grande trappola della professione. A meno che l'arma del governo clinico, «nonostante le Regioni facciano quadrato, non riesca a impedire che la riforma del Titolo V porti a una disgregazione dei livelli di qualità».

La necessità di una solida cornice nazionale, per Cali, si pone anche per la formazione, per l'accesso alla professione e per il riordino delle cure primarie. Su quest'ultimo punto i medici convenzionati sono d'accordo. «Il sindacato nazionale - sostiene **Giacomo Milillo** (Fimmg) - deve continuare a svolgere una funzione politica di relazione col Governo e le istituzioni nazionali. Il ruolo, in assenza di contrattazione, non si indebolisce ma diventa ancora più importante: tutti i segretari regionali sono consapevoli che, se vanno in ordine sparso, non fanno bene alla categoria. Detto questo, la forza del sindacato dipende dalle idee, non dai rinnovi». Pure lo Snam riconosce di avere molto lavoro davanti. «Dobbiamo elaborare la nostra idea di medicina, la visione di quel che la medicina dovrebbe

Unanime la difesa del Ssn universale

essere nei prossimi dieci anni, a fronte delle risorse e della volontà della parte pubblica», osserva il presidente **Angelo Testa**. «Tenendo presente che la trattativa non è solo con la Sisac: ormai è con le Regioni, con Brunetta, con tanti diversi interlocutori. Non c'è una sola controparte».

La sensazione è che i medici si sentano braccati ma non messi all'angolo. **Roberto Lalla**, segretario degli specialisti ambulatoriali del Sumai, si dice convinto che «quando ci sono norme, difficoltà, tentativi di costrizione del processo sindacale, volto alla tutela della dignità del lavoro, il sindacato non deve considerarsi indebolito ma stimolato a rafforzarsi,

come quando bisogna combattere qualcosa di incontestabile». Avere un nemico comune può aiutare a serrare le file: «Se siamo intelligenti, riusciremo a fare quadrato e a rafforzarsi. Abbiamo il dovere di

fare di tutto per far capire che non possiamo aspettare supinamente che cali la mannaia. Ricordando che i politici cambiano, ma i lavoratori restano».

Sulla stessa lunghezza d'onda **Massimo Cozza** (Fp-Cgil medici): «Credo che il mondo della rappresentanza sindacale possa colmare il vuoto lasciato dal ruolo sempre più scarso e scadente dei partiti. E ambire a conquistare spazi nell'interlocuzione politica». Secondo Cozza, questa battuta d'arresto arriva da lontano, non è figlia della semplice congiuntura. «Brunetta è l'epifenomeno di un mondo di relazioni arrivato al capolinea e che necessita di una rimodulazione dei rapporti. La priorità è lavorare per recuperare una maggiore partecipazione e democrazia all'interno del sindacato».

Non ha paura della riforma Brunetta il leader della Cisl medici, **Giuseppe Garraffo**: «Non potrà non essere oggetto di continuo confronto, come sta avvenendo all'Aran per la determinazione dei comparti, delle aree e dei settori». E non ha paura neppure del blocco della contrattazione: «Eravamo già da tempo abituati allo slittamento temporale dei contratti. Slittamento, ricco di mugugni e di proteste, che finora non ha mai inciso sulla militanza e sulla fedeltà degli iscritti». Anche perché «un sindacato adeguato alle trasformazioni in atto nella società italiana può continuare a svolgere un importante ruolo di attività a livello nazionale». Non ci sono soltanto le questioni salariali, è chiaro. Per Garraffo, «proprio in questa fase, verrà ulteriormente esaltato il ruolo propositivo sul piano normativo e ordinamentale ormai necessario e urgente per ridare spinta e consenso alle riforme imposte dai cambiamenti avvenuti nella società italiana e nella Sanità». Ruolo che la Cisl non vede come «mera opposizio-

ne» ma come elemento «autonomo per rivendicare, nel sistema sanitario, maggiore responsabilità e governance per i medici».

Proprio da una funzione «moralizzatrice e culturale», secondo **Armando Masucci** (Federazione medici Uil) il sindacato deve ripartire, cercando di prepararsi per arrivare alla nuova trattativa con quadri rinnovati. La categoria ne ha bisogno: oggi come oggi è impossibile «prescindere da una verifi-

ca della qualità» a tutti i livelli. Le sfide dell'innovazione e della semplificazione vanno affrontate, non evitate.

In concreto, al di là delle dichiarazioni d'intenti, ad aspettare i camici bianchi nel

prossimo futuro sono pochi ma cruciali appuntamenti: il confronto sulla libera professione e sul governo clinico da un lato, il tavolo con l'Aran sulle aree di contrattazione dall'altro. Soltanto il tempo potrà dire se i sindacati riusciranno davvero a esercitare il ruolo politico cui aspirano. Se i medici di domani, a federalismo compiuto, saranno in grado di recuperare il terreno perduto in termini di forza e di autorevolezza. In gioco c'è il domani del Servizio sanitario nazionale, ultimo baluardo di un welfare che rischia il collasso.

Rosanna Magnano
Manuela Perrone

LA NORMA «BLOCCA-CONTRATTI»

Sono bastate poche righe, nella manovra estiva (Dl 78/2010, convertito con la legge 122/2010), per gelare i sindacati. L'articolo 9, comma 17, recita testuale: «Non si dà luogo, senza possibilità di recupero, alle procedure contrattuali e negoziali relative al triennio 2010-2012 del personale di cui all'articolo 2, comma 2 e articolo 3 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni. È fatta salva l'erogazione dell'indennità di vacanza contrattuale nelle misure previste a decorrere dall'anno 2010 in applicazione dell'articolo 2, comma 35, della legge 22 dicembre 2008, n. 203». A scanso di equivoci, il comma 24 precisa che «le disposizioni recate dal comma 17 si applicano anche al personale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale».

Nessuno è stato risparmiato, dunque: tutti i dipendenti delle amministrazioni pubbliche resteranno a bocca asciutta per i prossimi tre anni. Niente scatti, niente aumenti: di fatto, il loro potere d'acquisto rimarrà al palo. «Un sacrificio necessario», lo hanno definito i fautori della manovra, Tremonti in primis. Per tenere a bada una spesa - quella per il pubblico impiego - ormai fuori misura. Ancora di più in tempi di crisi.