

Congresso nazionale Fesmed

# Il sindacato di fronte ai cambiamenti



Rivisitazione della carriera del medico dirigente, riaffermazione a livello normativo delle competenze proprie della professione medica e sblocco della L. 122/2010, affinché vengano consentiti degli incrementi stipendiali attraverso l'utilizzo dei fondi accessori. Queste le tre principali richieste avanzate dall'assemblea dei soci FESMED riunitasi a Rimini il 12 aprile scorso nell'ambito del Convegno della Federazione "Torniamo a fare sindacato"

**Carmine Gigli**  
Presidente FESMED

**D**opo un contrastato periodo di legislazione concorrente fra Stato e Regioni in materia sanitaria, introdotto nel 2001 dalla riforma al Titolo V della Costituzione, negli ultimi anni abbiamo assistito ad un silenzioso passaggio di consegne di alcune competenze dallo Stato alle Regioni. Un esempio che ci tocca da vicino è la delega conferita dalla L. 189/2012 (decreto Balduzzi), che consente alle Regioni di disciplinare i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa. Un altro esempio lo abbiamo avuto da poco in Liguria, dove il Consiglio regionale ha approvato la legge che autorizza infermieri e professionisti sanitari a svolgere attività intramoenia al di fuori dell'orario di lavoro, singolarmente e non in equipe, senza che lo Stato intervenisse per far rispettare la normativa nazionale.

**Recentemente**, il Consiglio dei Ministri del 31 marzo 2014 ha approvato il disegno di legge costituzionale "Disposizioni per il superamento del bicameralismo paritario, ... e la revisione del Titolo V della parte seconda della Costituzione". I cambiamenti che questo disegno di legge intende introdurre in materia di sanità sono sostanziali e ci toccano direttamente, infatti, stabilisce che spetta alle Regioni la po-

**Non si tratta di combattere una battaglia controcorrente a favore della centralità dello Stato o di arroccarsi in difesa dei diritti conquistati dalla categoria medica, bensì di difendere il diritto alla salute dei cittadini, affinché siano garantiti gli stessi diritti a tutti, ovunque vivano**

testà legislativa dei servizi sociali e sanitari, nonché dell'istruzione e formazione professionale. In materia sanitaria, lo Stato si riserva soltanto la legislazione esclusiva sulle "norme generali per la tutela della salute".

**Chiunque** sia a conoscenza di quanto differisca la qualità dell'assistenza sanitaria che viene offerta ai cittadini nelle diverse Regioni d'Italia non può fare a meno di chiedersi: tutte le Regioni saranno in grado di garantire ai cittadini degli adeguati livelli assistenziali? Non risponderò in maniera diretta a questa domanda, ma considero paradigmatico il comportamento che hanno tenuto di recente le Regioni nell'affrontare la chiusura definitiva degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari. Lo stesso Presiden-

te della Repubblica ha dichiarato di aver firmato "a malincuore" il decreto che ha prorogato il termine per la chiusura, alla data del 1° aprile 2015, a causa della mancata realizzazione in alcune Regioni delle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, previste dalla legge del 17 febbraio 2012.

**Quindi**, non si tratta di combattere una battaglia controcorrente a favore della centralità dello Stato o di arroccarsi in difesa dei diritti conquistati dalla categoria medica, bensì di difendere il diritto alla salute dei cittadini, affinché siano garantiti gli stessi diritti a tutti, ovunque vivano. C'è il rischio reale che tutte le Regioni interessate da piani di rientro e non solo quelle, non siano in grado di garantire ai cittadini degli adeguati livelli assistenziali.

**Inoltre**, non possiamo evitare di essere

preoccupati per le questioni che ci toccano come dipendenti del Servizio Sanitario, a cominciare dalle politiche del personale che potrebbero essere attuate nelle Regioni con maggiori difficoltà economiche, oppure in quelle a guida fortemente ideologizzata. Già oggi la tutela dei medici e dei sanitari, per quanto riguarda la responsabilità sanitaria, viene aggirata dalle Aziende con la pratica dell'"autoassicurazione" e troppe Aziende considerano il rispetto del Contratto di lavoro sugli incarichi, sull'orario di lavoro e sulle pause, alla pari di un optional che si può superare impunemente. Cosa potremo fare quando saranno le leggi regionali a cancellare i diritti acquisiti dei lavoratori? Potremo ancora appellarci al giudice del lavoro o dovremo ricorrere ai TAR, con i loro tempi biblici? Intanto, a nessuno importa che queste violazioni dell'organizzazione del lavoro portino ad un aumento del rischio clinico, salvo scandalizzarsi quando si verifica uno scambio di provette o se non c'è stato il tempo per compilare una farraginosa cartella clinica.

**Il passaggio alle Regioni** anche della potestà legislativa sull'istruzione e la formazione professionale, che costituiva un obiettivo prioritario delle professioni infermieristiche, servirà per risolvere a loro favore la nota diatriba sulla ridefinizione e implementazione delle competenze e

delle responsabilità professionali dell'infermiere, che le ha viste contrapposte alle OO.SS. della dirigenza medica. Tuttavia, questo non risolverà il problema che comporta la presenza di competenze non uniformi sul territorio nazionale e di conseguenza, l'introduzione in sede locale di responsabilità diverse e non definite. Questo provocherà un nuovo strappo al tessuto già lacerato del Servizio Sanitario e porterà notevoli rischi per l'esigibilità del diritto alla salute da parte dei cittadini, i quali si troverebbero di fronte ad una "balcanizzazione" dei processi di cura.

**La gioia** per essere scampati, per il momento, ad una riduzione degli stipendi non può farci dimenticare che vige dal 2010 un blocco delle retribuzioni per la

**La gioia per essere scampati, per il momento, ad una riduzione degli stipendi non può farci dimenticare che vige dal 2010 un blocco delle retribuzioni per la dirigenza medica**

dirigenza medica, mentre ad altri settori del pubblico impiego - forze di sicurezza, scuola etc. - nello stesso periodo sono stati concessi degli aumenti salariali.

**Per tutti questi motivi**, i soci FESMED, che già lo scorso febbraio avevano manifestato il proprio malcontento proclamando lo stato di agitazione, riuniti in assemblea a Rimini lo scorso 12 aprile, si sono espressi a favore di:

- Rivisitazione della carriera del medico dirigente, in modo tale che vengano riconosciute le competenze raggiunte, gratificando il medico e rendendo riconoscibili anche al cittadino il suo incarico e le sue responsabilità. In pratica, il medico non vuole più iniziare la sua carriera come "dirigente medico" e concluderla con lo stesso incarico di "dirigente medico", senza aver avuto la possibilità di conseguire alcun tipo di riconoscimento professionale manifesto.
- Riaffermazione a livello normativo delle competenze proprie della professione medica.
- Sblocco della L. 122/2010, affinché vengano consentiti degli incrementi stipendiali, anche in assenza di uno stanziamento governativo, attraverso l'utilizzo dei fondi accessori che sono presenti nelle aziende sanitarie e ospedaliere e che attualmente non possono essere utilizzati. **Y**