

Comunicazioni sindacali a cura di Carmine Gigli, Presidente Fesmed

La Fesmed si è rinnovata

■ Posso finalmente confermare che è nata una nuova Fesmed. Prima della scadenza del 31 marzo 2008 sono stati portati a compimento tutti gli adempimenti che il CCNQ del 24 settembre 2007* richiedeva alla Fesmed e ai suoi soci fondatori.

I Consigli direttivi di Acoi, Aogoi, Sedi e Sumi, si erano già impegnati in questa direzione prima del 31 dicembre 2007 e avevano trasmesso per successione le proprie deleghe sindacali alla Fesmed. I loro organismi istituzionali hanno confermato questa scelta, con le modalità richieste ed entro la data prevista. Si è completato in tal modo l'iter procedurale richiesto dall'Aran, per riconoscere alla Fesmed la rappresentatività sindacale della categoria, a livello nazionale.

L'Anmdo, l'Associazione nazionale dei medici delle direzioni ospedaliere, pur essendo socio fondatore della Fesmed, ha scel-



to di non trasmettere le proprie deleghe e di conseguenza i suoi iscritti non sono più associati alla Fesmed.

La lettera che il presidente Aogoi Giovanni Monni ha inviato lo scorso 25 marzo a tutti i soci

Aogoi che operano con rapporto di dipendenza nel Servizio sanitario nazionale aveva lo scopo di informarli dell'avvenuto trasferimento della delega sindacale alla Fesmed e, nello stesso tempo, di offrire loro la possibilità di manifestare un eventua-

le dissenso a questa operazione, com'è previsto dalla normativa vigente. Non mi risulta che qualcuno abbia esercitato questo diritto e li ringrazio tutti per la fiducia accordata alla Fesmed.

Questo non semplice passaggio di deleghe, associato all'allontanamento dei medici delle direzioni ospedaliere, ha prodotto dei rilevanti cambiamenti da un punto di vista pratico e istituzionale. La Fesmed si è trasformata da federazione di un gruppo composito di sindacati di categoria in un'organizzazione sindacale coesa e omogenea che rappresenta le due più numerose specialità chirurgiche che operano negli ospedali del Ssn: gli specialisti in chirurgia e quelli in ostetricia e ginecologia. Consapevole di questo prestigioso onere la Fesmed si avvia a negoziare il prossimo Contratto di lavoro.

Come già in passato, nella trattativa contrattuale l'attenzione della Fesmed sarà rivolta principalmente alla sicurezza, da perseguire attraverso la costante attenzione al rischio clinico e con le opportune tutele che le Aziende devono fornire ai medici quando sono coinvolti in un contenzioso medico legale.

Non mancherà la dovuta attenzione ai problemi connessi con la libera professione, verso la

quale vengono sferrati ogni giorno dei nuovi attacchi. Il precariato e la difesa del posto di lavoro sono problemi che ci vedranno certamente impegnati, anche in considerazione delle crescenti richieste di recesso attivate dai direttori generali, anche per motivi di non particolare gravità. Certamente la questione economica non verrà trascurata ma le risorse limitate non ci consentono di alimentare eccessive aspettative.

Il rinnovo della Fesmed passa anche attraverso un maggior impegno dei suoi associati, per questo motivo rivolgo un caldo invito a tutti i colleghi che operano nel Servizio sanitario nazionale ad impegnarsi nell'attività sindacale a livello aziendale, candidandosi nelle elezioni dei delegati aziendali e dei referenti di presidio o collaborando con i colleghi che saranno eletti.

Possono votare ed essere eletti tutti coloro che hanno sulla busta paga la voce "ritenuta sindacale" a favore di Fesmed o di Acoi, Aogoi, Sedi e Sumi. Buon lavoro e avanti con la Fesmed.

* *Contratto collettivo quadro d'integrazione del CCNQ sulle modalità di utilizzo dei distacchi, aspettative e permessi nonché delle altre prerogative sindacali del 7 agosto 1998, sottoscritto il 24 settembre 2007. <http://www.aranagenzia.it>*

Interrotta la trattativa per il rinnovo del Ccnl

■ Il 10 aprile si è conclusa in maniera fallimentare la "trattativa non-stop" per il rinnovo del Contratto di lavoro. Non era difficile prevedere questo esito, nonostante l'inspiegabile ottimismo con il quale gli organi di stampa avevano dato la notizia di questo incontro. Inspiegabile perché era già noto che, in cambio di aumenti economici modesti, la parte pubblica richiedeva alle Organizzazioni sindacali della dirigenza medica di sottoscrivere delle norme capestro

Per i meno esperti, ricorderò che l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (Aran) rappresenta le amministrazioni pubbliche in sede di negoziazione e definizione dei contratti di lavoro del personale del pubblico impiego. Nello svolgere questo compito, deve attenersi agli "atti di indirizzo" emanati dai Comitati di settore (organismi costituiti da rappresentanti del governo e delle regioni). Tuttavia, dispone anche di quell'autonomia che è richiesta dalle esigenze di una corretta e funzionale dinamica negoziale. Grazie proprio a questa sua autonomia negoziale, in passato, l'Aran ha svolto un profi-



cuo ruolo di mediatore fra le richieste delle parti, riconducendole non poche volte in un ambito più realistico e possibilista.

Nella trattativa del 9 e 10 aprile la funzione mediatrice dell'Aran è mancata e con un'arroganza e una supponenza inusuali, unite anche ad una buona dose d'improvvisazione, la delegazione Aran si è comportata da semplice portavoce delle esorbitanti richieste della parte pubblica, come se il ruolo del sindacato fosse quello di accettare passivamente tutto quello che gli viene richiesto.

È noto che il rinnovo contrattuale è partito in ritardo e che le solite lungaggini procedurali, insieme ai rimpalli fra Regioni, Ministeri competenti e Consiglio dei Ministri, hanno consentito di iniziare la trattativa soltanto alla fine di marzo 2008. Tuttavia, la trattativa aveva preso subito slancio, sulla base dell'obiettivo condiviso di raggiungere un'intesa in tempi molto rapidi, sul