

CONTRATTO DIRIGENZA MEDICA: IL COMMENTO DELLA FESMED

Il nuovo Ccnl: dalle ombre al buio



GIUSEPPE ETTORE
Presidente Fesmed

IL NUOVO CONTRATTO collettivo nazionale della dirigenza medica e sanitaria non medica firmato il 19 dicembre scorso chiude un lungo e sofferto negoziato, atteso da otto anni e che si è protratto per ulteriori due anni. Sono così trascorsi dieci anni dall'ultimo contratto collettivo nazionale, firmato il 6 maggio 2010, dieci lunghi anni di blocco di ogni incremento economico e di ogni miglioramento normativo.

La Fesmed, sindacato rappresentativo nell'ambito della dirigenza medica del Ssn, ha partecipato criticamente e costruttivamente a tutte le sessioni negoziali funzionali alla trattativa. Purtroppo, l'esito della negoziazione è risultato, in **parti altamente significative**, non in linea con i principi di difesa e tutela dei medici ai quali la Fesmed si ispira; questo ha portato ad assumere una posizione critica e di opposizione e ha determinato la decisione a non sottoscrivere a luglio 2019 l'ipotesi di Ccnl 2016-2018.

Il richiamo al senso di responsabilità e rispetto verso i colleghi, espresso da Fesmed, ha motivato il dissenso ad una proposta contrattuale che, dall'esame di alcuni punti:

- relega le relazioni sindacali a sterili confronti di cui non si lascia una traccia efficace (non più verbalizzazione delle rispettive posizioni ma generiche sintesi) e istituisce un organismo paritetico propositivo, novello cavallo di Troia nel campo sindacale, attraverso il quale il datore di lavoro "si farà proporre" le modificazioni organizzative che non ha faccia o cuore per introdurre d'imperio;
- a dieci anni dalla scadenza dell'ultimo Ccnl della dirigenza medico-veterinaria, prevede aumenti stipendiali, nel periodo, inferiori a quelli percentualmente previsti dalla legge e garantiti, invece, per tutte le altre categorie dell'ex pubblico impiego;
- sottrae alla dirigenza medico-veterinaria le risorse economiche di propria storica proprietà per farle confluire in fondi intercategoriale indistinti per la cui costituzione la dirigenza sanitaria (biologi, fisici, chimici, farmacisti, ecc.) apporta un contributo residuale e la dirigenza delle professioni sanitarie (infermieri, tecnici di radiologia, ecc.) ancor meno;
- prevede che il corrispettivo della indennità di specificità medica (storica componente esclusiva della retribuzione dei dirigenti medici quale riconoscimento della loro peculiarità) del dirigente medico cessato dal rapporto di lavoro permanga nel fondo indistinto della dirigenza sanitaria premiando, con somme legate alla tipicità della professione medica, soggetti che medici non sono e che esercitano altre professioni;
- riconosce, a posteriori, che tutti i dirigenti medici hanno diritto a ricevere un incarico dirigenziale (dopo che la legge lo aveva affermato da sempre e la giurisprudenza lo aveva confermato) salvo a negarne il significato in una mortificante e indistinta "progressione di carriera" che non seleziona oggettivamente il merito ma lascia ampi spazi discrezionali nell'affidamento degli incarichi;
- prevede che la parte fissa della retribuzione di posizione, definita in valori identici per tutti i dirigenti dell'area, sia soggetta a cospicui squilibri tra i singoli dirigenti a seconda della categoria professionale di appartenenza e che il relativo finanziamento avvenga non già con il ricorso a nuove risorse ma attingendo a quelle già disponibili, svuotando in tal modo le risorse disponibili per finanziare gli elementi accessori della retribuzione;

santifica le illusioni (proposta di esonero della guardia per chi ha un'età avanzata, senza precisare chi se ne occuperà), garantisce un impegno orario illimitato (48 ore settimanali medie calcolate in un arco temporale non più di 4 mesi ma di sei mesi), legittima una presenza notturna asfissiante (cinque turni notturni e dieci reperibilità, di norma, al mese) senza che la chiamata interrompa il riposo giornaliero, esclude il ricorso all'adeguamento degli organici (proposta di pronta disponibilità diurna anziché nuove assunzioni);

nei casi di apertura di procedimenti in sede civile e penale che coinvolgono i dirigenti medici, garantisce la libera scelta del legale e del consulente tecnico fiduciario senza autorizzazione dell'azienda, escludendo però che la relativa spesa sia posta a carico dell'amministrazione nei casi di proscioglimento o di conclusione favorevole del procedimento;

introduce una sorta di welfare aziendale (pagato dai dipendenti) ma, al contempo, esclude i dirigenti portatori di handicap dalla possibilità di svolgere attività non penalizzanti e riduce e circoscrive le ipotesi di lavoro a tempo ridotto (con la revisione di quelle già in godimento).

La Fesmed, per non consentire in sede decentrata ulteriori "vulnus" ai diritti e alle prerogative della dirigenza medica, ha apposto la propria sottoscrizione tecnica in calce ad un Ccnl che è già scaduto prima di entrare in vigore e che protrarrà i suoi effetti deleteri fino a che il datore di lavoro pubblico non avrà deciso quale sorte assegnare al **Ssn pubblico**, all'origine (art. 1 L. 833/78) destinato "alla promozione, al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio" e avrà reperito le risorse economiche, di personale e di mezzi per renderlo funzionante.

In data 20 dicembre 2019, Fesmed ha inviato all'Aran e alla Consulta delle Regioni formale disdetta del contratto di lavoro 2016-2018 siglato in data 19.12.2019. Nella comunicazione si esprime l'invito ad una urgente apertura delle trattative per il contratto del triennio 2019-2021, per il quale sono già forti le preoccupazioni stante le prospettive di sottofinanziamento della sanità e in particolare la scarsa attenzione alle condizioni di lavoro di medici e sanitari.

Fesmed rivendica il proprio diritto ad esercitare fino in fondo il ruolo di garanzia della tutela dello status, delle condizioni di lavoro e, financo, della dignità dei propri iscritti, convinta che il servizio sanitario pubblico, debba essere mantenuto unitario, universale e gratuito e che il dirigente medico ne costituisca, tutt'ora, un fulcro essenziale.

Ringrazio Carmine Gigli per avere seguito assiduamente e con consolidata competenza la parte normativa della contrattazione, Guido Quici presidente Cimo e della Federazione Cimo Fesmed per avere fortemente contribuito a costruire insieme un fronte comune finalizzato a compiere la piena e qualificata azione sul governo, sulle regioni e sulla politica, aperto ad altre forze sindacali in linea per la tutela dei diritti dei professionisti ai quali questo contratto si applica e a difesa della sicurezza e la dignità dei pazienti.



Associazione Italiana di Ostetricia

Eletto il nuovo Consiglio direttivo 2020-2022

Presidente	Antonella Marchi	Siena
V. Presidente	Franco Antonio Ragusa	Roma
Segretario Nazionale e Past President	Roberta Giornelli	Gorizia
Tesoriere	Adele Teodoro	Milano
Consiglieri	Anna Paola Caruso Michele La Greca Rosanna De Serio	Cosenza Catania Ascoli Piceno
Revisori dei Conti	Lara Arduini Giuseppe Canzone	Reggio Emilia Palermo
Probiviri	Carmine Gigli Giuseppa Verardi Loredana Tessarin	Trieste Trieste Aosta
Segretario per i rapporti Internazionali	Elsa Del Bo	Pavia
Presidenti onorari	Berta Comitini Antonio Chiantera	Pisa Napoli