



Notiziario

CIMOP

www.cimop.it

Anno XIII numero 1-2 bimestrale - giugno 2016

FOCUS

**IL CONMIATO DI CAMPANOZZI
DOPO 25 ANNI DA SEGRETARIO:
"CIMOP SIA LIBERA E UNITARIA"**

LA SFIDA DEL RINNOVAMENTO

CARMELA DE RANGO, LA PRIMA VOLTA DI UNA DONNA A CAPO DEL SINDACATO. IL NUOVO ESECUTIVO ELETTO AL CONGRESSO DEL 23 E 24 GENNAIO DI ROMA HA INDIVIDUATO LE PRIORITÀ DEL PROSSIMO TRIENNIO: IL PROGRAMMA IN 15 PUNTI

PRESIDENTE ONORARIO
Dott. **BIANCO SPERANZA**
Via S. Maria Assunta, 28-C
24022 Alzano Lombardo (BG)
Tel. 06 5004063

PRESIDENTE NAZIONALE
Dott. **FAUSTO CAMPANOZZI**
Via Cardinale Mimmi, 15-A
70124 BARI
Tel. 06 5004063
email: presidente@cimop.it

SEGRETARIO NAZIONALE
Dott.ssa **CARMELA DE RANGO**
Via Val di Fassa, 20 – 25123 BRESCIA
email: segreteria@cimop.it
Tel. 368 393779

V. SEGRETARIO NORD ITALIA
Dott. **ANTONIO OCCHIONI**
Via San Pancrazio, 33 - 50026 Firenze
Tel. 328.3328604
a.occhionici@tiscali.it

V. SEGRETARIO CENTRO ITALIA
Dott. **STEFANO NERI**
Via Cesare Pavese, 360 - ROMA
tel. 338 2634975
email: lazio@cimop.it

V. SEGRETARIO SUD ITALIA
PIETRO OTTOMANO
Piazza Carlo III, 42
80100 Napoli
Tel. 335 6010045
ottomano.pietro@cimopcampa.com

SEGRETARIO AMMINISTRATIVO
Dott. **LUCA PUTIGNANO**
Via Principe Amedeo, 7
70121 BARI
Tel. 06 5004063
email: cimop@tiscali.it

L'ORGANIZZAZIONE REGIONALE CIMOP

Nominativi, indirizzi e numeri telefonici dei Segretari regionali della CIMOP, ai quali i medici interessati possono fare riferimento:

SEZIONE PIEMONTE

Segretario Regionale: dott. **RICCARDO IULIANI**
c/o ospedale Cottolengo, 9 – 10126 TORINO
Tel. 348 5247010 – E-mail: piemonteonorario@cimop.it

SEZIONE LIGURIA

Coordinamento pro tempore segreteria nazionale
Via Cesare Pavese n. 360 - 00144 ROMA (RM)
Tel. 06/5004063 - E-mail: liguria@cimop.it

SEZIONE LOMBARDIA

Segr. Reg.: dott. **CARMELA DE RANGO**
Via Val di Fassa, 20 – 25123 BRESCIA
Tel. 368 3937798 – E-mail: lombardia@cimop.it

SEZIONE VENETO

Segretario Regionale: dott. **ANTONIO MAESTRI**
Via Martiri di Libertà, 299 - 30030 FAVARO VENETO (VE)
Tel. 06.5004063 – E-mail: veneto@cimop.it

SEZIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

Segretario Regionale: Dr. **PIER GIOVANNI BIANCHI**
presso Reparto Chirurgia - Casa di Cura San Giorgio
Via Gemelli 10 PORDENONE - Tel 0434 519410

SEZIONE EMILIA ROMAGNA

Segretario Regionale: dott. **FABIO CAMMI**
Via Don Conti, 6/4
29015 CASTEL SAN GIOVANNI (PC)
Tel. 3355620367 – E-mail: emiliaromagna@cimop.it

SEZIONE TOSCANA

Segretario Regionale: dott. **ANTONIO OCCHIONI**
Via San Pancrazio, 33 - 50026 Firenze
Tel. 328.3328604
E-mail: toscana@cimop.it

SEZIONE UMBRIA

Segretario regionale: dott. **DINO BIAGINI**
via Pieve di Campo, 65 – 06087 PONTE S. GIOVANNI (PG)
Tel. 340.0659533 – E-mail: umbria@cimop.it

SEZIONE MARCHE

Segretario: dott. **ROSSELLA FORTUNA**
Via Traversa Loreto, 1 – 62020 CALDAROLA (MC)
Tel. 335 326348 - E-mail: marche@cimop.it

SEZIONE LAZIO

Segretario Regionale: dott. **STEFANO NERI**
Via Cesare Pavese, 360 - 00153 ROMA
Tel. 338/2634975 – E-mail: lazio@cimop.it

SEZIONE ABRUZZO

Segretario Regionale: dott. **FRANCESCO FALZANI**
Via L. Polacchi 48 – 65132 PESCARA
Tel. 348 3518660 – E-mail: abruzzo@cimop.it

SEZIONE MOLISE

Segretario Regionale: dott.ssa **D'ANGELO MICHELA**
Via Colonia Giulia, 360 – 86079 - VENAFRO (IS)
Tel. 349 6480156 – E-mail: mikydan2@gmail.com

SEZIONE CAMPANIA

Segretario Regionale: dott. **PIETRO OTTOMANO**
Via P. Giannone, 33/a – 80141 NAPOLI
Tel. 081 294488 – E-mail: campania@cimop.it

SEZIONE PUGLIA

Segretario Regionale: dott. **MICHELE VENTURO**
Via P. Amedeo 7 – 70122 BARI - E-mail: puglia@cimop.it

SEZIONE CALABRIA

Coordinatore pro tempore Dr. **MUSOLINO GIUSEPPE**
Via S. Sebastiano 19 98122 MESSINA (ME)
Cell. 347/4689610

SEZIONE SICILIA

Segretario Regionale: Dr. **MUSOLINO GIUSEPPE**
Via S. Sebastiano 19 98122 MESSINA (ME)
Cell. 347/4689610 – E-mail: sicilia@cimop.it

SEZIONE SARDEGNA

Segretario Protempore: dott. **GIUSEPPE PILO**
via Principessa Maria 56 - 07100 SASSARI tel. 338.6606343



Carmela De Rango
Segretario nazionale Cimop

La bussola del contratto

Care colleghe, cari colleghi, spesso mi son chiesta se il buon marinaio, durante la tempesta, non molla mai lo sguardo dalla prua della barca per evitare di finire contro gli scogli, oppure si fida della bussola e con la barra dritta, segue la sua rotta. La metafora può essere banale, ma è drammaticamente attuale. Insomma, nelle situazioni di emergenza, bisogna seguire l'istinto di sopravvivenza o la ragione?

Me lo sono chiesta ricorrentemente dal 24 gennaio in poi, ovvero all'indomani del XIX Congresso nazionale Cimop al termine del quale la sottoscritta è stata eletta segretario nazionale, con un esecutivo in gran parte rinnovato. Quell'appuntamento romano ha rappresentato davvero una piccola tempesta, dentro cui il nostro sindacato ha rischiato davvero di naufragare sugli scogli di una spaccatura tra le varie componenti. Al termine di quei due giorni, quando sembrava che stessimo tutti finendo dentro una tempesta perfetta, ciascuno dei presenti si è

comportato da buon marinaio, tirando fuori il meglio di sé e consentendo alla Cimop di tirarsi fuori dalla burrasca dei personalismi, dei veti incrociati, delle tensioni, delle polemiche e di riprendere la navigazione.

Tuttavia, oggi, dopo sei mesi, non so quale risposta ciascuno dei protagonisti abbia dato in quella difficile circostanza, tra istinto o ragione. Credo sia giusto rendere conto della risposta che Carmela De Rango ha dato, prima ancora di prendere il timone della Cimop.

Nei miei vent'anni di attività sindacale ho sempre seguito la rotta della concretezza, della disponibilità, della presenza sul territorio, sempre al fianco dei colleghi ai quali ho chiesto supporto, e tanto ne ho offerto. Chi mi conosce professionalmente e umanamente sa bene che pur di rispondere ai quesiti, risolvere problemi, suggerire soluzioni, mi affido ai mezzi di oggi (mail, sms, telefono,

whatsapp) che abbattano tempi e costi.

La prima donna segretario della Cimop (è indubbiamente una bella notizia per l'intero panorama sindacale) è nata a Cosenza nel 1959, è diventata medico alla Sapienza di Roma, vive e lavora a Brescia dal 1988, e oggi svolge la funzione di dirigente Responsabile di Struttura Semplice, ex aiuto dirigente, presso l'Istituto Ospedaliero Fondazione Poliambulanza di Brescia (il mio curriculum è sul sito cimop.it).

Aver seguito la mia rotta, ha consentito ad esempio, alla sezione Lombardia (che ho rappresentato e rappresento tutt'ora) di diventare la prima in Italia come adesioni alla Cimop. Ma soprattutto ha permesso di stipulare vari contratti integrativi aziendali (e tra questi in primo luogo quelli della Fondazione Poliambulanza e dell'Istituto Europeo di Oncologia), con i quali è stata ridefinita l'organizzazione e la retribuzione dei medici. Uguale esperienza ho trasferito in Emilia Romagna con la stipula di un CIA al Montecatone Rehabilitation Institute spa (MRI) di Imola.

Ma tutto questo appartiene al passato.

Oggi l'ago della mia bussola indica un nuovo, ambizioso, arduo, orizzonte: il rinnovo del Contratto Collettivo Nazionale. Questa è la nuova rotta che intendo seguire al timone della nostra organizzazione. Siamo fermi con il contratto al 2005: 11 anni senza contratto! E nel frattempo è cambiato il mondo del lavoro. Molte regioni, soprattutto quelle del Centro e del Sud, sono ancora in attesa di ricevere gli adeguamenti contrattuali siglati nel 2009. In questo modo anche i medici hanno subito una discriminazione territoriale. È necessario trovare un'intesa con la controparte per sanare questa situazione.

Le nostre controparti devono rendersi conto del ruolo fondamentale svolto dai medici e delle responsabilità che ogni giorno si assumono.

Ma che cosa possiamo fare per sciogliere questa matassa?

Intanto è fondamentale riannodare i fili del negoziato. La seconda parte di questo numero del Notiziario è dedicata proprio alla ripresa delle trattative con le parti datoriali. Siamo in una fase iniziale, ma le premesse sono promettenti.

La nostra squadra si è presentata agli appuntamenti delle scorse settimane con spirito collaborativo e propositivo, e vigilerà con attenzione affinché dall'altra parte del campo si giochi con uguale lealtà. Se le premesse non saranno confermate, se dovessimo registrare un blocco, un'impasse, allora ci vedremo costretti a reagire, e duramente, perché sono troppi gli anni in cui i medici hanno dovuto attendere e molto pazientemente.

Notiziario

Organo ufficiale d'informazione
della Confederazione Italiana Medici
Ospedalità Privata
Periodico bimestrale

Direttore editoriale:
Carmela De Rango

Direttore responsabile:
Roberto Violante

Comitato Editoriale:
Carmela De Rango, Fausto Campanozzi,
Luca Putignano, Roberto Violante

Editore:
Confederazione Italiana Medici Ospedalità
Privata (C.I.M.O.P.) via C. Pavese, 360 - Roma

Redazione:
via C. Pavese, 360 - Roma
Progetto grafico e desk:
Società Editrice Nicholaus
via Dante 277/a 70122 Bari
tel-fax 080 5275879 info@nicholaus.it

Tipografia:
Grafisystem snc, via dei Gladioli n.6 - Z.I.
70026 Modugno - Bari

Registrazione Trib. di Roma
n. 531/2001 del 4/12/2001
Iscritto al Roc in data 05/11/2013
con numero 23964

In tipografia: 21 giugno 2016

segue a pagina 31



REPORT DAL XIX CONGRESSO

FORZA & CORAGGIO

LA FORZA DELLA COMPATTEZZA, IL CORAGGIO DELLE IDEE: È IL PATRIMONIO GENETICO DELL'ESECUTIVO NATO NEL CONGRESSO DEL 23-24 GENNAIO A ROMA. DUE GIORNI NON FACILI CHE PROPRIO NEL QUARANTENNALE DELLA CIMOP SEGNANO UN NUOVO INIZIO.



Nicola Berardini

La vita ricomincia a quarant'anni. Soprattutto per un sindacato come Cimop, che festeggia la non scontata ricorrenza celebrando il congresso del rinnovamento. Per la prima volta dal

1976 (quando la Confederazione Italiana Medici Ospedalità Privata vide la luce) a capo dell'organismo viene eletta una donna: Carmela De Rango, medico dirigente Ufficio Risk

Management & Qualità dell'azienda ospedaliera Poliambulanza di Brescia. Viene eletta all'unanimità a conclusione del 19esimo Congresso nazionale, svoltosi a Roma il 23 e 24 gennaio 2016.



L'ESECUTIVO NAZIONALE 2016-2018



FAUSTO CAMPANOZZI

➔ **Presidente nazionale**



CARMELA DE RANGO

➔ **Segretario nazionale**



PIETRO OTTOMANO

➔ **Vice segretario Sud**



STEFANO NERI

➔ **Vice segretario Centro**



ANTONIO OCCHIONI

➔ **Vice segretario Nord**



LUCA PUTIGNANO

➔ **Segretario amministrativo**

I REVISORI DEI CONTI: Fabio Cisciulo (presidente),
Letizia Scazzina, Attilio Motola.

I PROBIVIRI: Umberto Pignatiello di Matteo (presidente),
Fabio Cammi, Vittorio Casamassima.

Nella foto del paginone precedente i componenti del vecchio e del nuovo esecutivo: da sinistra, Antonio Occhioni, Giacomo Crudele, Fausto Campanozzi, Pietro Picerni, Carmela De Rango, Stefano Neri, Piero Ottomano e Luca Putignano.

ultimi anni e con i significativi risultati ottenuti. Presidenza che fino al Congresso era stata retta con spirito di equilibrio e di unitarietà da **Pietro Picerni**. Al termine dei lavori congressuali, Campanozzi raccoglie l'accorato invito rivolto da tutto il Consiglio nazionale di assumere la carica di presidente: "Accetto con il consueto spirito di sacrificio che mi ha accompagnato in questi anni e intendo svolgere questo incarico interpretando nel modo più fedele possibile quanto previsto dallo Statuto".

Il diciannovesimo appuntamento congressuale per la Cimop conferma che il rinnovamento non è mai agevole, né indolore. La due giorni di Roma vive momenti di contrasti, di tensioni. Il dibattito, in aula e fuori, lambisce il baratro della spaccatura, per poi riguadagnare dopo 48 ore particolarmente intense, l'orizzonte unitario e di compattezza sulle priorità e sulle sfide del prossimo triennio.

Prende il posto di **Fausto Campanozzi**, che ha retto la segreteria nazionale Cimop per 25 anni e che nei mesi precedenti aveva ripetutamente manifestato la volontà di non ricandidarsi. Volontà espressa ufficialmente anche durante i lavori congressuali: "In primo luogo – aveva spiegato Campanozzi – impegni professionali e personali mi impediscono di continuare a svolgere con la stessa puntualità e con la medesima costanza il ruolo di segretario. In secondo luogo, è necessario in questa difficile fase favorire un processo di rinnovamento".

E rinnovamento è stato, anche nell'esecutivo, eletto, sempre con voto unanime. Le novità riguardano **Pietro Ottomano**, vicesegretario nazionale per il Sud e **Antonio Occhioni**, vice segretario nazionale per il Nord.

Confermati **Stefano Neri**, vice segretario nazionale per il Centro, e **Luca Putignano**, segretario amministrativo. Il Consiglio Nazionale riesce a strappare a Campanozzi l'ultimo impegno: assumere la presidenza della Cimop, anche in segno di continuità con l'attività svolta negli

IL SEGRETARIO AMMINISTRATIVO LUCA PUTIGNANO

“L’ALLEANZA CON ALTRI SINDACATI DELLA SANITÀ SI È RIVELATA POLITICAMENTE FONDAMENTALE”



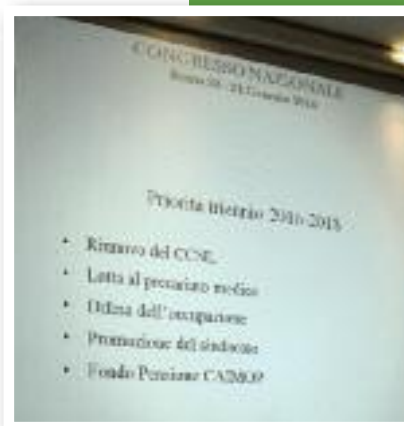
Rinnovo del contratto e promozione del sindacato sono le due autentiche priorità, secondo il segretario amministrativo (riconfermato) Luca Putignano.

Il quale rimarca la necessità di continuare sulla strada dell'alleanza con gli altri sindacati: *“Si è rivelata politicamente fondamentale”*.

Infine l'invito ai segretari regionali a proporre una modifica di statuto per la partecipazione al sindacato anche dei pensionati.

A conclusione dell'intervento, Putignano illustra il bilancio consuntivo triennale che viene così approvato all'unanimità. *“Per quanto riguarda gli iscritti alla Cimop - conclude - dopo un calo registrato negli anni scorsi, è ripreso un trend di crescita, anche se molto lieve. Ora il numero degli iscritti è sostanzialmente stazionario”*.

Luca Putignano, segretario amministrativo uscente e riconfermato con lo stesso ruolo nel nuovo esecutivo 2016-2018



“Dobbiamo metterci subito al lavoro”, annuncia De Rango, presentando un programma articolato in 15 punti. Rinnovo, per i medici dell'ospitalità privata, ha un significato ben preciso: significa Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro. Non è un caso, dunque, che il nuovo segretario l'abbia messo al primo punto. “Siamo fermi al 2005 - obietta De Rango rivolgendosi alla platea di iscritti e delegati - undici anni senza contratto! E nel frattempo è cambiato il mondo del lavoro...!”

Molte regioni, soprattutto quelle del Centro e del Sud, sono ancora in attesa di ricevere gli adeguamenti contrattuali siglati nel 2009. In questo modo anche i medici delle diverse regioni hanno subito una discriminazione tra Nord, Centro, Sud. Con una battuta dico regione che vai, sanità che trovi. E' necessario - conclude - trovare un'intesa con la controparte per sanare questa situazione. Oltretutto ci ritroviamo un presidente del Consiglio che ci delegittima in ogni occasione”.

Il segretario uscente apre i lavori congressuali con una articolata e appassionata relazione: 14 pagine, corredate da slide che scorrono sul grande schermo, che ripercorrono le tappe salienti del percorso sindacale compiuto dalla Cimop nei suoi quattro decenni di attività: dalle origini a quello che oggi rappresenta:

“Un'associazione sindacale nazionale, in tutta la sua dignità, istituzionalmente riconosciuta come l'unico rappresentante della classe medica nel comparto della Sanità Privata.



IL PROGRAMMA DELLA NUOVA SEGRETERIA IN QUINDICI PUNTI



- 1 ➔ Dobbiamo essere impegnati operativamente e finanziariamente nel rinnovo del contratto: obiettivo: rinnovare a tutti i costi.
- 2 ➔ Politica sindacale condivisa, concertata e a tutti i livelli territoriali regionali.
- 3 ➔ Progetto per la revisione dei programmi della gestione delle risorse economiche.
- 4 ➔ Sostegno legale per tutti, ormai necessario a tutti i livelli.
- 5 ➔ L'organo di stampa di Clnop rivisita anche in considerazione dei mezzi informatici che oggi la tecnologia mette a disposizione.
- 6 ➔ Revisione della pagina WEB di Clnop.
- 7 ➔ Rinnovare l'assicurazione per i medici iscritti Clnop.
- 8 ➔ Rivedere le risorse economiche delle sezioni regionali il cui progetto verrà presentato e discusso.
- 9 ➔ Formazione: fondamentale veicolo per la crescita di qualsiasi organizzazione. Da studiare la possibilità di diventare Provider.
- 10 ➔ Collaborazione strettissima con il Consiglio di Amministrazione CAIROLI.
- 11 ➔ Verificare a tutti i livelli la possibilità di ottenere l'equiparazione dei titoli di carriera tra medici della sanità pubblica e privata.
- 12 ➔ Consulenza di tutte le rappresentanze sindacali in Italia e delle loro attività territoriali con la verifica degli accordi aziendali.
- 13 ➔ Studiare la posizione dei colleghi LF e verificare l'attuabilità di un accordo anche per questa fascia di medici.
- 14 ➔ Combattere il precariato.
- 15 ➔ Confermare l'adesione con APM.

Una organizzazione sindacale che oggi siede al tavolo con le altre organizzazioni sindacali mediche, con pari dignità, e riscuote il rispetto delle opinioni che esprime. Un sindacato che oggi è convocato come interlocutore ai tavoli Istituzionali del nostro paese, che sia la FNOMCeO per il governo della professione o l'EMPAM per la previdenza della categoria, o i Ministeri della Salute e del Lavoro per il Governo

Centrale. Un sindacato - prosegue Campanozzi - che nel corso degli anni si è conquistato il diritto di rappresentare la parte sociale di un pezzo del lavoro dei medici, di tutelarli in tutte le sedi possibili e di pretendere di essere ascoltato".

Al termine della relazione, il dibattito si apre con gli interventi di **Pietro ottomano** (che lancia un appello alla sinergia con gli altri sin-

dacati del comparto sanità) e di **Biagio Criscuolo** (che suggerisce di allargare la base sindacale anche ai liberi professionisti).

Umberto Pignatelli si sofferma sulla dignità professionale: "Sono stanco di essere considerato un medico privato, noi siamo operatori del servizio sanitario nazionale. E questa discriminazione si ripercuote anche negli ambiti concorsuali".

IL SEGRETARIO PER IL CENTRO ITALIA STEFANO NERI

“IL TRISTE RECORD DEI DECESSI NEL 2015 RACCONTA LO STATO DELLA NOSTRA SANITÀ



Stefano Neri, durante una pausa dei lavori congressuali, manifesta le sue preoccupazioni con la collega Luisa Lopez

Un duro e caustico report sullo stato dell'arte della sanità in Italia: lo espone durante i lavori congressuali Stefano Neri, segretario Cimop per il Centro Italia. “Il Servizio Sanitario è ormai smembrato - spiega - del resto gli ultimi dati resi noti dagli istituti di statistica lo certificano. Persino l'aspettativa di vita (un indicatore che nel corso dell'ultimo secolo è sempre cresciuto) nell'ultimo anno è scesa. In Italia, non solo il saldo tra nati e morti è negativo, ma durante il 2015 non si sono mai registrati così tanti decessi dalla seconda guerra mondiale”.

Neri cita l'analisi del demografo Gian Carlo Blangiardo che riprende i dati Istat relativi ai primi sette mesi del 2015 e dai quali desume un surplus di 39.000 morti in confronto al medesimo periodo del 2014.

Un aumento dell'11% che, se confermato su base annua, porterebbe a 664.000 i morti nel 2015, contro i 598.000 dello scorso anno. Un'impennata di 68.000 che Blangiardo assimila a quelli registrati solo durante le due guerre mondiali.

In questo scenario, nel quale evidentemente anche l'assistenza sanitaria ha delle responsabilità (i tagli ai piani di prevenzione, la difficoltà di accesso alle cure per i meno abbienti), Neri colloca le difficoltà di una categoria, quella dei medici, destinata a soccombere sotto il peso della crisi e delle scelte irresponsabili del legislatore.

“Le piccole cliniche - afferma - sono ormai destinate a scomparire. Questo significa perdere tanti posti di lavoro. Eppure i medici delle strutture sanitarie accreditate costituiscono il 25% del Servizio Sanitario Nazionale - continua Neri - ad un costo del 50% più basso rispetto alle strutture pubbliche. Con la riforma del titolo V della Costituzione, il Servizio Sanitario Nazionale in realtà non esiste più. Ne abbiamo 21 diversi, con il potere che si è concentrato nella Conferenza Stato-Regioni. Inevitabilmente, il rapporto con le Regioni diventa fondamentale”.

In chiusura, l'accento al rinnovo del Contratto: “Una ferita che ci portiamo addosso da 10 anni”.



LA PRIMA VOLTA DEI MEDICI NEL FONDO PENSIONI: "PIÙ SINERGIA COL SINDACATO"



Il fondo pensione il 23 gennaio 2016 ha eletto per la prima volta la componente medica del consiglio di amministrazione della Caimop. Sono stati eletti **Adriana Nardo, Petros Papanikolaou, Sergio Pascale, Alkilani Mohammad**.

"A tutti i colleghi eletti – ha commentato il neo segretario Carmela De Rango – vanno le congratulazioni della segreteria nazionale ed un auspicio ad una stretta collaborazione con la Segreteria nazionale Cimop".

Il Fondo "CAIMOP – Fondo Pensione complementare per i lavoratori Medici dell'Ospedalità Privata è stato istituito a seguito dell'accordo delle fonti istitutive (CIMOP, ARIS, AIOP) del 21/12/1987 al fine di assicurare più elevati livelli di copertura previdenziale mediante l'erogazione di trattamenti pensionistici complementari del sistema obbligatorio pubblico. Il Fondo opera in regime di contribuzione definita. Possono aderire al Fondo i medici destinatari delle fonti collettive (C.C.N.L. ed A.C.N.L.)

Il Fondo Caimop è iscritto al n.1017 del 09/12/1999 – Albo Speciale Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione (COVIP) ed appartiene alla categoria dei Fondi Negoziati Preesistenti.



CAIMOP ha adottato un sistema di controllo affidato al Consiglio di Amministrazione, e in seguito al Direttore Generale e al Responsabile del Fondo.
Presidente: **Petros Papanikolaou**
Vice Presidente: **Emmanuel Miraglia**
Direttore Generale: **Mauro Mattiacci**
Responsabile del Fondo: **Adriana Nardo**

CONSIGLIERI DI AMMINISTRAZIONE

Alkilani Mohammad (rappresentante iscritti)
Bonanno Francesco (rappresentante datoriale)
D'Ari Raffaele (rappresentante datoriale)
Mattiacci Mauro (rappresentante datoriale)
Miraglia Emmanuel (rappresentante datoriale)
Nardo Adriana (rappresentante iscritti)
Papanikolaou Petros (rappresentante iscritti)
Pascale Sergio (rappresentante iscritti)

COLLEGIO DEI REVISORI

Petruzzi Massimo (Presidente)
Alemanno Marco
Bortolotti Mario
Carbonari Mario
Responsabile della Funzione Finanza: **Carlo De Simone**

Nelle foto: il seggio allestito durante il Congresso, nel riquadro centrale Petros Papanikolaou.

Per Riccardo Iuliani è importante "concentrarsi sui rapporti con le Regioni, sono loro che governano la sanità". Stefano Neri definisce la

relazione di Campanozzi "una lezione di sindacalismo". Luca Putignano ricorda quanto "l'alleanza con gli altri sindacati sia stata politicamente

fondamentale".

L'intervento conclusivo è proprio di Carmela De Rango: "L'impostazione di Fausto è condivisibile al 100%,



Carmela De Rango, durante il suo intervento al tavolo dei relatori, con il presidente uscente Pietro Picerni. A destra Renato Biscetti. In basso, Michele Venturo (Cimop Puglia) e Piero Ottomano (Cimop Campania).

ma esprimo una diversa visione". E quindi snocciola i suoi punti programmatici: "La politica sindacale dev'essere condivisa e concertata a tutti i livelli territoriali regionali. Tutte le Segreterie Regionali dovranno ricevere tempestivamente la cronistoria delle attività svolte dalla segreteria nazionale e dai delegati alla contrattazione. E' importante diffondere le informazioni che devono capillarmente arrivare a tutti i medici che hanno aderito a Cimop". Altro aspetto evidenziato, il sostegno legale: "Fondamentale deve essere l'estensione della consulenza legale online a tutte le sezioni, sostenuta dalla segreteria nazionale. L'idea - spiega - è quella di estendere le consulenze rapide a tutti. Può anche essere utile ipotizzare di costituire una "rete" di legali, esistenti sul territorio, ma il cui coordinamento, per evidenti ragioni di unicità delle politiche legal-sinda-

cali, deve essere centralizzato. Non può essere, infatti, che in una regione si agisca legalmente in un modo e in altra regione in altro modo (magari con interpretazioni diverse di una stessa norma contrattuale o legale)".

Tra gli altri punti (l'elenco completo

italiani), la collaborazione strettissima con il Consiglio di Amministrazione CAIMOP (Il congresso ha eletto per la prima volta la componente medica), e infine l'ipotesi di presentare una interpellanza parlamentare su l'equiparazione dei titoli di carriera tra medici della

sanità pubblica e della sanità privata. "Questo è un percorso che Cimop persegue da anni ma che deve trovare una risposta di tipo legislativo", conclude De Rango.

Il via libera al nuovo programma triennale, con l'elezione del segretario e dell'esecutivo, arriva nel Consiglio direttivo nazionale riunito nella calda e assolata mattina del 24 gennaio. Dopo aver fatto le ore piccole, le varie componenti

ritrovano un'unità in realtà mai smarrita. Le fondamenta per il rinnovamento vengono fissate.

La vita della Cimop ricomincia così, a quarant'anni.



viene pubblicato in tabella a pag.8), ci sono anche: il rinnovo dell'assicurazione per i medici iscritti Cimop (con possibilità di estensione individuale contattando i maggiori broker

LA PASSIONE DEL CONFRONTO: DIETRO LE QUINTE DELLA "DUE GIORNI"



Fausto Campanozzi, nella sua relazione, l'ha definita "la nostra passionaria". Ed in effetti, Carmela De Rango non ha lesinato passione nel congresso nazionale di Roma. E non è stata l'unica: come racconta questo breve reportage fotografico del "dietro le quinte" della "duegiorni" capitolina, il confronto sui temi più scottanti e di attualità (dal rinnovo del contratto agli scioperi contro i tagli alla sanità) si è sviluppato anche fuori dalla sala riunioni, tra i corridoi, nelle pause. Un confronto animato e costruttivo che ha portato alla condivisione di un programma articolato e ambizioso.



REPORT DAL XIX CONGRESSO



CONGRESSO NAZIONALE

Roma 23 - 24 Gennaio 2016

PROGRAMMA dei LAVORI

Sabato 23/01/2016

ore 9,30: Apertura dei lavori congressuali e
verifica dei partecipanti
ore 10,00 - Relazione del Segretario Nazionale;
ore 11,00: ...
ore 11,20: ... Sindacale per il triennio 2016-2018
ore 1...
ore 1...
...uale con interventi non preordinati
...o del triennio 2013-2015;
... Nazionale Revisori dei Conti;
... Nazionale Probiviri;
...i congressuali.
ore 20...
ore...

IL COMMiato

“Un sindacato libero, autonomo, nazionale, rappresentativo di una realtà sanitaria del nostro SSN e del nostro paese”. Così Fausto Campanozzi, segretario nazionale uscente, tratteggia

l'evoluzione raggiunta dalla Cimop in 40 anni di vita. È anche uno dei passaggi più suggestivi della sua relazione al Congresso nazionale del 23 e 24 gennaio 2016 a Roma, conclusosi con l'elezione di Carmela De Rango

A silhouette of a person's head and shoulders is visible on the left side of the page, looking out a window. The window shows a bright, hazy blue sky. The main text is in white, bold, uppercase letters on a dark background.

DOPO UN QUARTO DI SECOLO FAUSTO CAMPANOZZI LASCIA LA SEGRETERIA DEL SINDACATO: “IMPEGNI PERSONALI. MA SERVE ANCHE UNA LINFA NUOVA PER AFFRONTARE LE DIFFICILI SFIDE CHE CI ATTENDONO. LA CIMOP SIA LIBERA, AUTONOMA, NAZIONALE E RAPPRESENTATIVA”

come nuovo segretario nazionale e dello stesso Campanozzi come presidente. Una relazione di 14 pagine che non solo riepiloga le tappe salienti nella storia della Cimop, ma focalizza anche le priorità e le sfide dei prossimi anni attraverso lo sguardo e l'esperienza di chi quelle stesse sfide le aveva colte e affrontate da 25 anni.

Di seguito, una sintesi giornalistica dell'ultima relazione da segretario di Fausto Campanozzi (l'integrale è disponibile sul sito www.cimop.it).

LE VECCHIE RIFORME SANITARIE.

L'organizzazione della Sanità del nostro paese nel corso di questi lunghi anni si è modificata, lentamente ma in maniera costante, attraverso due Riforme Sanitarie:

la 502 del 1992, varata dal Ministro della Salute Francesco De Lorenzo

la 229 del 1999, chiamata, anche “riforma ter” varata dal Ministro della Salute Rosy Bindi,

e una Riforma Costituzionale, varata nel 2001, che ha inciso notevolmente, e a mio avviso in maniera molto negativa, sull'organizzazione del SSN, definita più semplicemente “Riforma del titolo V°”. Con essa alle Regioni è stata riconosciuta l'autonomia legislativa, soprattutto in tema di programmazione sanitaria e di fiscalità. Il risultato è sotto gli occhi tutti: un progressivo declinamento del nostro SSN, fino al recente declassamento nel ranking internazionale dal 1° al 21° posto della classifica dei SSN del mondo.

Ovviamente la politica sindacale della CIMOP ha necessariamente dovuto confrontarsi con questi cambiamenti che hanno condizionato le strategie del sindacato.

GLI ULTIMI GOVERNI: VANE SPERANZE

Un elemento di speranza era legato all'insediamento del Governo Tecnico guidato da Mario Monti, accreditato come garante di stabilità politica, gradi-



GLI INTERVENTI NELLA SANITÀ

 RIFORMA FORNERO	➔ Pensioni e lavoro
 JOB ACT	➔ Contratti di lavoro
 DECRETO BALDUZZI	➔ Rete ospedaliera e responsabilità professionale
 DDL APPROPRIATEZZA	➔ Servizi sanitari e responsabilità professionale
 DDL RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE	➔ Organizzazione del lavoro e responsabilità professionale
 LEGGE 161/2014	➔ Orari di lavoro
 LEGGE DI STABILITÀ	➔ Organizzazione e servizi
 PATTO DELLA SALUTE	➔ Comma 556 organizzazione del lavoro

to ai partners europei, e votato al riequilibrio dei conti della finanza pubblica e al rilancio dell'economia nazionale.

Speranza vana! Così non è stato, al Governo Tecnico, che danni ne ha fatti non pochi, si è avvicinato ben presto il Governo di Enrico Letta e poco dopo quello di Matteo Renzi, attualmente in carica. Il risultato: ulteriore aumento della pressione

fiscale, riforma delle pensioni, riforma del mercato del lavoro, tagli ai finanziamenti statali in tutti settori, in particolare alla Sanità, ampiamente contemplati nella "legge di stabilità" per il 2013-2015 e nel Patto per la Salute 2014-2016.

LE NUOVE RIFORME.

La Riforma Fornero varata dal Governo Monti, che ha modificato

profondamente e in maniera assolutamente rigida il sistema pensionistico italiano, i cui effetti negativi sopportiamo ancora oggi;

La Riforma del Lavoro attuata in una prima fase dal Governo Monti e conclusa con il Jobs Act del Governo Renzi, che sostanzialmente hanno abbattuto il sistema di tutela dei lavoratori, previsto dall'art. 18 della legge 300 del 1970 (Statuto dei Lavoratori), eliminando l'istituto della reintegra dei lavoratori licenziati pur in presenza di un licenziamento illegittimo, ma limitandolo soli ai casi di licenziamento discriminatorio, sempre difficile da dimostrare, e l'introduzione al posto di esso dell'istituto del risarcimento economico.

La legge Balduzzi, intervenuta in maniera pesante sui criteri di riordino della rete ospedaliera che attraverso i limiti imposti ha determinato soprattutto per le case di cura private accreditate un terremoto e che ha messo a rischio circa 20.000 posti di lavoro nel settore. Ricordo che essa prevede: rispetto del parametro di 3,7 p.l. ospedalieri per acuti per ogni 1000 abitanti, una dotazione minima di 60 posti letto accreditati per le strutture ad attività polispecialistica ed una dotazione minima di 40 posti letto accreditati per le strutture ad attività monospecialistica.

La Legge Balduzzi inoltre è intervenuta anche sulla responsabilità professionale, attraverso la previsione dell'obbligo assicurativo per gli iscritti agli Ordini Professionali, che ci ha visti impegnati in una dura battaglia



Il tavolo della presidenza con Fausto Campanozzi, Pietro Picerni e Patrizia Di Lelio. A destra, Umberto Pignatiello; alle sue spalle Enzo Primerano e Luca Magni.

con l'obiettivo di ottenere l'esonero dall'obbligo assicurativo anche per i medici dipendenti delle case di cura, in analogia con quanto previsto per i medici ospedalieri pubblici. Ma anche l'impegno a far sì che nella legge fosse previsto l'obbligo delle case di cura a dotarsi di una idonea assicurazione per la responsabilità professionale, cosa che non era presente nelle prime bozze che avevamo letto.

Il decreto legislativo sull'appropriatezza prescrittiva in sanità, che ha coinvolto prevalentemente i medici di medicina generale, ma che presenta importanti riflessi anche per i nostri medici, e che limita l'autonomia prescrittiva vincolandola a criteri predeterminati, che privilegiano per lo più il contenimento della spesa rispetto alla valutazione clinica e alle esigenze del paziente.

Il decreto legislativo sulla responsabilità professionale, che è ancora all'attenzione del Parlamento e che trova difficoltà a giungere a conclusione attraverso un iter legislativo piuttosto travagliato.

La Legge 161 del novembre 2014 sull'orario di lavoro, che revoca le deroghe previste dai contratti di lavoro e obbliga al rispetto della normativa europea, la cui applicazione non è ancora chiaro se sia obbligatoria anche nelle strut-

ture private accreditate, tanto da indurci a inviare un'istanza di interpello sull'argomento al Ministero del Lavoro, che non ha ancora trovato una risposta.

IL PATTO LANCIATO DA CIMOP.

Nel mese di luglio del 2013, a fronte dell'inspiegabile situazione di immobilismo e di silenzio mediatico che gravava nella Sanità Privata, ad eccezione di qualche sporadica uscita sugli organi di stampa da parte di Pelissero, presidente AIOP, la Segreteria Nazionale prendeva l'iniziativa di lanciare un "Patto per la Sanità Privata" e pertanto invitava ad un incontro presso la nostra sede tutti gli attori del comparto: AIOP, ARIS, FdG, ANMIRS, CGIL, CISL e UIL.

L'iniziativa rappresentava un richiamo al senso di responsabilità di tutte le parti sociali invitate al tavolo nel tentativo di trovare delle soluzioni condivise per affrontare quella che era un'emergenza sociale, dato che erano all'ordine del giorno, nelle varie regioni e in particolare in quelle del centr-sud, le dichiarazioni di crisi da parte di molte case di cura e l'avvio di procedure di licenziamento o di riduzione di personale.

Obiettivo meno evidente, e celato, era quello invece di



riavviare un percorso di dialogo con le controparti datoriali, finalizzato anche al rinnovo contrattuale, dato che fino a quel momento erano rimaste arroccate su posizioni di assoluta chiusura a qualsiasi forma di trattativa, posizioni motivate dalla crisi e dai tagli al finanziamento derivanti dalla spending review.

RINNOVO DEL CONTRATTO NAZIONALE.

Prevedo una trattativa caratterizzata da un percorso accidentato, costellato da insidie e difficoltà, prima fra tutte la soluzione della questione non risolta dell'applicazione integrale dell'Accordo Ponte economico nelle regioni sottoposte a "piano di rientro" o a "commissariamento", praticamente tutte le regioni del centro sud, dove non è stato possibile raggiungere l'accordo con le associazioni datoriali sulla quota di incremento contrattuale prevista dall'Accordo Ponte, cioè il restante 50%.

Sarà necessario soprattutto che il sindacato prenda

coscienza che l'attuale CCNL, come oggi è riportato nello stesso art.1 "Sfera di applicazione", non è più in grado di rispondere alle esigenze organizzative delle strutture private accreditate. Occorre costruire i nuovi modelli contrattuali, che dovranno necessariamente essere diversi in rapporto alle differenti tipologie di assistenza. Pertanto, anche se appare un'impresa ardua, un tentativo di ricomposizione del tavolo contrattuale va necessariamente effettuato.

LOTTA AL PRECARIATO.

Il lavoro nero e sottopagato negli ultimi anni, con l'avvento della crisi economica, è aumentato a dismisura determinando un "imbarbarimento" del settore.

Blocco quasi totale di nuove assunzioni, con buona pace del Jobs Act, e ricorso quasi esclusivo a rapporti di lavoro di natura libero-professionale, remunerati con tariffe vergognose, soprattutto per quanto riguarda il servizio di guardia medica.

Abbiamo verificato guardie mediche notturne pagate a tariffa oraria anche di 6 euro.

Il fenomeno è stato denunciato alla FNOMCeO, alla quale la CIMOP ha chiesto la definizione di tariffe minime deontologiche, anche in violazione da quanto previsto dalle normative sul libero mercato.





Foto di famiglia: un'istantanea recuperata da Campanozzi nella sua relazione, che risale al Congresso nazionale Cimop svoltosi a Bari, con i decani del sindacato.

Al centro, Renato Diotallevi, scomparso circa tre anni fa. Nell'altra pagina Riccardo Iuliani (Cimop Piemonte).

FONDO PENSIONE.

La CAIMOP da sempre, come sapete, è stato motivo di orgoglio per la CIMOP, un fondo che gli altri sindacati, anche quelli del pubblico, ci hanno sempre invidiato.

Essa è il frutto della lungimiranza del sindacato che nel 1987 ha saputo cogliere il momento favorevole perché fosse istituito, e soprattutto perché fosse previsto come istituto contrattuale.

Nel tempo la CIMOP, attraverso i rinnovi dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro, ha legato la quota destinata al fondo, alla retribuzione e agli incrementi contrattuali, eliminando quella stortura iniziale che riconosceva nel reddito dell'assistente a tempo definito il valore di riferimento. Questo consente oggi ai medici di accantonare nel Fondo somme significative ai fini previdenziali, vera e propria manna per chi come noi non potrà usufruire di

pensioni d'oro. Ma la CAI-

MOP per la CIMOP riveste un'importanza fondamentale sul piano politico e strategico.

Ne consegue che i nostri rappresentanti nel Consiglio di Amministrazione del Fondo non possono essere, a mio avviso, un mero e asettico organo tecnico, ma devono rivestire un ruolo politico importante per il sindacato.

Pertanto è indispensabile che essi siano espressione del sindacato che deve farsi carico di un progetto che permetta a chi manifesti tale interesse, di conseguire i requisiti professionali per la elezione nel CdA della Caimop, anche nei prossimi anni, affinché possa rappresentare da un canto gli interessi dei medici, ma sia presente anche a garanzia della CIMOP che, non va mai dimenticato, è una delle fonti istitutive, al pari di AIOP e ARIS, che rappresentano le Case di Cura.



I RINGRAZIAMENTI.

Il Presidente Pietro Picerni, da me coinvolto in tutte le iniziative, alle quali non si è mai sottratto;

Luca Putignano, che come da sua consuetudine non si è mai limitato al solo ruolo di Segretario Amministrativo del sindacato, ma si è sempre fatto carico, mettendosi a disposizione di tutti, degli aspetti organizzativi legati alle iniziative sindacali e alle attività in corso;

Stefano Neri, sempre al mio fianco nelle riunioni alla FNOMCeO, con l'APM e con l'Intersindacale Medica, nonostante gli impegni gravosi derivanti dalla gestione della Segreteria Regionale del Lazio;

Carmela De Rango, la nostra passionaria, che ha svolto in maniera inappuntabile il ruolo di vice segretario del Nord facendosi carico di una serie di interventi in Piemonte, Liguria, Emilia Romagna e Marche, alleggerendo così non di poco l'impegno del Segretario Nazionale;

Giacomo Crudele, che ha contribuito a mantenere viva la memoria del sindacato attraverso i suoi ricordi storici e



Fausto Campanozzi ha appena ultimato la sua ultima relazione congressuale da segretario nazionale: visibilmente commosso scarica la tensione, accodandosi all'applauso che la platea di colleghi gli ha tributato.

ad alimentare con la sua passione politica il dibattito all'interno dell'Esecutivo Nazionale, alle riunioni del quale non è mai mancato;

Peppè Bongiovanni, Michele Venturo, Vittorio Casamassima e Pietro Papanikolau, per il senso di responsabilità mostrato nel Consiglio di Amministrazione della CAIMOP in un triennio caratterizzato da difficoltà relazionali con le componenti datoriali del Fondo e gli intervenuti cambiamenti nella gestione dello stesso.

In particolare sento il dovere morale di rivolgere a Michele Venturo il mio personale ringraziamento non solo per la lunga attività svolta come Presidente del Fondo, ma soprattutto perché non ha mai smesso di promuovere il sindacato in tutte le strutture nelle quali si è recato per le vicende legate alla CAIMOP.

Patrizia Di Lelio per il ruolo che ormai da sempre svolge nella segreteria e che attraverso i quotidiani contatti telefonici mi ha consentito di essere costantemente informato su tutte le problematiche.

Roberto Violante, che benché fisicamente assente da alcuni mesi per i noti motivi di salute, ha continuato attraverso i suoi collaboratori a curare minuziosamente gli aspetti relativi all'informazione e alla comunicazione, oltre che a promuovere l'immagine della CIMOP.

Fausto Campanozzi



Carmela De Rango

Segretario nazionale Cimop

Dopo i due incontri con AIOP E ARIS del 27 gennaio scorso, ho condotto una lunga trattativa con le due associazioni datoriali nel tentativo di attivare un unico tavolo di trattative per il rinnovo del ccnl con tutti gli attori presenti: Cimop – Aiop – Aris.

Al momento, però, l'intesa non c'è stata e dunque saremo costretti a continuare a lavorare su tavoli separati.

Aiop ha già iniziato a lavorare riprendendo gli incontri il 17 maggio 2016, in commissione ristretta, con l'obiettivo di concordare un calendario delle riunioni in modo da poter entrare al più presto nel vivo delle trattative.

Aris ha preannunciato una convocazione del tavolo per i primi di giugno.

Insomma ci siamo!

Quale sarà il nostro prossimo contratto al momento è difficile da ipotizzare. È importante ricordare che il vigente ccnl prevede per i medici un rapporto di lavoro di tipo impiegatizio con una strutturazione delle funzioni dei medici legate ancora alle vecchie figure di assistente, aiuto e primario.

Dal 2005 ad oggi il quadro legislativo del mondo del lavoro

è stato completamente stravolto. L'introduzione della legge 92/2012 (cosiddetta Riforma Fornero) e del Jobs Act ha reso inoltre l'attuale articolato contrattuale superato e privo di alcune tutele soprattutto per coloro che sono stati assunti dopo marzo 2015, mese di entrata in vigore del Jobs Act. Voglio anche aggiungere che con la riforma Fornero è stata anche rivista l'età pensionabile. Anche noi medici del settore privato dovremo quindi andare in pensione a quasi 70 anni. Dobbiamo tener conto anche di questo nuovo aspetto.

Nel corso degli anni Cimop ha sperimentato, in alcune realtà aziendali, nuove formule contrattuali con l'introduzione della figura del dirigente medico. Parliamo dei Contratti Integrativi Aziendali (CIA) di Fondazione Poliambulanza di Brescia, Montecatone Rehabilitation Institute di Montecatone (Imola), dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano. Sono tutte strutture d'eccellenza con le quali è stato possibile trovare intese per una riformulazione della flessibilità, riconoscimenti di premi di produttività e riconoscimenti economici per il lavoro svolto dai medici. In alcune di queste aziende è stata

CLIMA COSTRUTTIVO CON ARIS SUI NODI DA SCIOGLIERE



Il clima nel quale si è svolta la riunione è stato costruttivo e all'insegna di un'intesa di massima sui principi generali. Restano da esprimere, naturalmente, le valutazioni di merito sul documento ricevuto. È necessario studiarlo a fondo e verificare

Sono riprese con spirito collaborativo le trattative per il rinnovo del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro anche in sede Aris. Il 14 giugno scorso le due delegazioni trattanti per il rinnovo del contratto Aris e Cimop si sono riunite per continuare a definire le linee programmatiche che dovranno costituire le fondamenta del prossimo contratto nazionale.

Durante l'incontro, la Fondazione Aris ha presentato la propria piattaforma (il testo integrale è disponibile sul sito Cimop). La delegazione Cimop, non avendo ricevuto in anticipo il documento, si è riservata di valutarlo e presentare successivamente le proprie osservazioni.

Sempre durante l'incontro, è stata ribadita ancora una volta la volontà di proseguire nella direzione della dirigenza, volendo preparare il campo anche qualora si riuscisse a trovare una soluzione per equiparare i titoli di carriera tra pubblico e privato.

la sua applicazione in tutte le realtà aziendali nelle quali Cimop è presente. "Abbiamo già visto - ha aggiunto il segretario nazionale Cimop Carmela De Rango, in piena sintonia con la sua delegazione - che ci sono questioni molto delicate sulle quali Cimop si era già espressa. Non vogliamo però precludere nessuna strada. Da parte nostra - ha aggiunto - abbiamo rappresentato ancora una volta la questione della mancata applicazione in alcune realtà dell'accordo ponte economico del 2009 che dovrà trovare una soluzione nel corso di questa trattativa. In particolare nella regione Lazio, in alcune realtà Aris, l'accordo Ponte del 2009 non è stato per niente applicato. Abbiamo però constatato la volontà di Aris di trovare una soluzione su questo tavolo".

Nella foto, la delegazione Aris incontra nella sua sede il 14 giugno

anche concordata una deroga al ccnl, relativamente, ad esempio, ai giorni di festività soppressa a cui, i medici hanno rinunciato per andar incontro alle esigenze di produttività aziendale e mantenere il livello di retribuzione in essere. Vi è tuttavia da dire che in queste aziende il CIA ha introdotto livelli di retribuzione che riducono il gap con quelli del settore pubblico.

Seguiremo questi modelli nella trattativa nazionale? Ancora non lo sappiamo. Certo è che nelle tre realtà sopra citate si è riusciti a trovare un'intesa organizzativa ed economica che ha soddisfatto le parti.

Purtroppo l'esistenza di 21 diversi sistemi regionali temo andranno ad influenzare le trattative, come peraltro hanno già influenzato l'applicazione dell'accordo ponte economico del 2009.

Proviamo però ad analizzare le possibili tipologie di con-

tratto collettivo che si potrebbero delineare.

IPOTESI A: RIVISITAZIONE 2005.

Il primo tipo è una rivisitazione del ccnl del 2005, che, lo ricordiamo, si rifà alle vecchie "categorie": Primario, Aiuto, Assistente, seppur individuate con altre terminologie. Si tratta quindi di lavoratori subordinati, inquadrabili legislativamente nella categoria Quadri, con i diritti che ciò comporta (oggi molto diminuiti), quali orario fisso, diritto alle straordinarie (ma oggi sempre più ristrette in normative aziendali tendenti al loro rigido controllo e poco remunerate), e quali garanzie sui licenziamenti, oggi anch'esse molto ridotte.

IPOTESI B: INQUADRAMENTO UNICO.

Il secondo tipo prevede invece l'inquadramento unico



Il gruppo di lavoro della Cimop che ha incontrato le delegazione Aris e Aiop per il rinnovo del contratto.

La squadra che segue le trattative è stata approvata dal consiglio nazionale del 24 gennaio 2016 ed è guidata da Carmela de Rango.

I componenti sono: Riccardo Iuliani, Giuseppe Bongiovanni, Renato Biscetti, Lino De Sanctis, Augusto Rivellini, Giuseppe Musolino.

Sono stati anche previsti come componenti supplenti: Salvatore Porzio, Rossella Fortuna, Livia Nazzaro.

come dirigenti. Non si tratta in realtà di dirigenti veri e propri, dato che soltanto due sono le vere figure di dirigenti: il Direttore sanitario e il Responsabile di unità complessa (cioè il vecchio Primario); i cosiddetti dirigenti apicali. Gli altri sarebbero pseudo-dirigenti (modello pubblico), il che non significa che siano falsi dirigenti, ma dirigenti sottoposti ad altri dirigenti.

Come funziona l'inquadramento delle figure di assistente, aiuto e primario lo conosciamo molto bene e non entro nel merito. Proviamo invece ad esaminare l'altra possibile soluzione, quella della dirigenza.

COS'È L'INQUADRAMENTO UNICO.

Quello che preme molto alle aziende è l'inquadramento unico, il che comporta che le "mansioni" superiori a quelle di base non sono "categorie in senso stretto", ma incarichi a tempo. Per cui il Responsabile di unità complessa lo è per tre anni, scaduti i quali può essere o meno confermato,

oppure addirittura revocato ante tempus (se sussistono i motivi). Ciò consente una "flessibilità" che altrimenti, con il sistema classico rigido, non sarebbe possibile. Ciò comporta evidenti rischi, soprattutto per i cosiddetti primari, ma consente di estendere le categorie, non limitandole a tre: responsabile di unità complessa, di unità semplice, dipartimento, reparto, alta specialità, ecc., basta un po' di fantasia.

ORARI E STRAORDINARI.

Il dirigente, genericamente parlando, non ha notoriamente un orario di lavoro fisso (questo non piace ai medici che vogliono, invece, un orario definito come anche ribadito dalla dlgs161/2014), ma nulla vieta che lo si pre-determini contrattualmente in 38 ore. Noi sappiamo che le aziende tendono a non pagare le straordinarie, ma in alcuni CIA è stato previsto che le prime tot ore siano "regalate" (in Fondazione Poliambulanza di Brescia e in IEO di Milano le ore di

franchigia sono 40): tale "regalo" è stato accettato dai medici, ma tutte le restanti ore eccedenti sono retribuite tramite un sistema di banca flex o possono essere recuperate in aggiunta alle ferie. In alcune aziende è anche stato introdotto un riconoscimento di forfetizzazione di orario straordinario, concordato con i medici, che definisce un "quid" in più al mese quale riconoscimento di uno storico orario eccedente svolto. Insomma è possibile trovare soluzioni vantaggiose per i medici.

RISOLUZIONE DEL RAPPORTO.

Oggi abbiamo una situazione che prevede due condizioni:

ai medici assunti ante 5 marzo 2015 si applica la normativa Fornero, che già non prevedeva la reintegrazione in modo automatico, ma solo, molto spesso, un risarcimento danni; ai medici assunti dopo il 5 marzo 2015 si applica il Jobs Act, che non prevede la reintegrazione nel posto di lavoro (se non in caso di licenziamento discriminatorio) ma solo un risarcimento, peraltro veramente basso.

Nella situazione odierna è assolutamente impensabile che un medico illegittimamente licenziato, e poi reintegrato con sentenza, scelga di tornare a lavorare nella clinica da cui è stato cacciato (seppur illegittimamente). Preso atto di questo, dobbiamo quindi ragionare al di fuori della Fornero e del Jobs Act.

Peraltro, la normativa sui licenziamenti individuali (Fornero e Jobs Act) non si applica ai dirigenti. Sicché, teoricamente, dato che abbiamo detto che ai medici verrebbe riconosciuta la qualifica di dirigente, essi rimarrebbero senza tutela. Dobbiamo quindi trovare una normativa contrattuale di tutela e possiamo avvalerci dei nostri consulenti legali che ci aiuteranno a trovare delle soluzioni come già sperimentato nei tre CIA sottoscritti da Cimop con il supporto dello studio legale Berruti di Brescia. L'esempio dei ccnl dei dirigenti ci dà una mano, ma sap-

SI RIAPRE IL DIALOGO CON L'AIOP: PRIME INTESE



Sono riprese le trattative tra le parti sul rinnovo del contratto di lavoro, e non solo. Una commissione ristretta composta da rappresentanti di AIOP e CIMOP, si è riunita nella sede dell'associazione datoriale. all'ordine del giorno, la condivisione di quei principi generali che costituiranno poi le linee guida per l'articolato contrattuale, ancora tutto da scrivere. Alcuni degli argomenti sono stati posti all'attenzione proprio da Cimop.

Primo principio: il cambiamento dello stato giuridico del medico che da assistente/aiuto/primario diventa dirigente con un ruolo unico di inquadramento.

Secondo principio, l'attribuzione di incarichi a termine e rinnovabili che distingueranno i ruoli funzionali dei medici. La durata va decisa insieme ed ancora è presto per attribuirgli un tempo.

Terzo principio è la meritocrazia, con la misurazione dell'incarico tramite indicatori oggettivi che dovranno essere valutati insieme. Nell'incontro sono stati affrontati altri due problemi: l'equiparazione dei titoli che anche per Aiop è diventato un obiettivo importante. Aiop si è

impegnata a porre la questione in sede politica, così come il nostro sindacato porrà il tema dell'equiparazione dei titoli sia a livello regionale che nazionale anche in sede politica.

L'altro problema riguarda i libero professionisti sui quali Aiop ha chiesto ancora una volta la disponibilità di Cimop a sottoscrivere un accordo. Anche su questo punto, Cimop ha accolto l'invito.

"Sia il nostro sindacato che l'associazione dell'ospitalità privata - ha affermato Carmela De Rango, segretario nazionale Cimop - hanno rilevato una criticità in merito all'accordo interconfederale per la rappresentatività. A tale accordo, Cimop ha deciso di non aderire. Tuttavia su questo aspetto attendiamo il parere del nostro studio legale. Complessivamente - ha concluso De Rango - si è trattato di un incontro positivo, all'insegna della collaborazione e cordialità. Da parte nostra abbiamo ben presente la questione della mancata applicazione in alcune realtà dell'accordo ponte economico del 2009 che dovrà trovare una soluzione nel corso di questa trattativa".

piamo che la controparte, se ieri era disponibile a discutere di ciò, con l'entrata in vigore del Jobs Act è propensa a rivedere la sua posizione.

LE NUOVE RIFORME.

Le riforme contenute nel Jobs Act, che interessano i medici, sono soprattutto due:

1) il demansionamento;



2) la risoluzione del rapporto. Quanto al demansionamento, vige oggi la regola che demansionare si

può, o con il consenso del medico o in presenza di alcune circostanze, previste dalla legge. Che cosa significa demansionare nella attuale situazione prevista nel contratto collettivo Cimop: un medico è contrattualmente inquadrato in almeno 3 categorie classiche: primario, aiuto, assistente (sto ovviamente parlando della situazione generale, e non delle cliniche

che hanno rideterminato l'organizzazione aziendale con un Contratto Integrativo Aziendale). Oggi un'azienda potrebbe concordare con un primario il demansionamento ad aiuto o addirittura ad assistente, con la minaccia di un licenziamento, ad esempio per soppressione della funzione o del reparto stesso. In tali casi c'è ben poco da fare, con la situazione legislativa attuale. Si sono già viste avvisaglie di ciò in alcune aziende lombarde. Nelle Marche, addirittura, i medici, a seguito del passaggio da una proprietà all'altra hanno dovuto accettare un penalizzante demansionamento pena la perdita del posto di lavoro.

La soluzione ad una tale situazione è quella di regolamentare la materia con il contratto collettivo nazionale, e l'utilizzo del sistema degli incarichi a tempo può essere una soluzione: rischiosa, certo, perché al termine del periodo concordato non vi è certezza della riconferma, ma almeno per tutto quel periodo l'azienda non può demansionare, salvo i casi di giusta causa.

Sul tema dei licenziamenti, per i neo assunti la situazione è diventata davvero difficile: un medico con poca anzianità può essere licenziato con poco prezzo per l'azienda: è assolutamente necessario concordare soluzioni alternative all'applicazione del Jobs Act, e la soluzione indennitaria prevista dai Ccnl dei dirigenti, già oggi in vigore, può essere una valida alternativa. trovare un sistema alternativo al Jobs Act...

PAUSE E RIPOSI.

Dopo vari studi, incontri e dibattiti, anche, attraverso la consulenza del nostro legale avvocato Berruti, mi pare di poter così riassumere la situazione:

1) Il D.Lgs 66/2003 prevede (art. 7) che un lavoratore debba riposare per almeno 11 ore consecutive entro le 24



Enrico Maria Manbretti, delegato alla contrattazione per la Fondazione Don Gnocchi

ore: nel sistema a turni, quindi, bisogna calcolare le 24 ore a ritroso dal momento dello "smonto". Se ho lavorato dalle 20 alle 8 di mattina, quante ore ho riposato consecutivamente tra le 8 di mattina del giorno precedente e le 20 quando ho iniziato a lavorare?

2) L'art. 17 dello stesso D.Lgs prevede che i contratti collettivi possano derogare al limite delle 11 ore, e infatti il Ccnl CIMOP ha derogato portando le ore di riposo a 9.

3) La legge del 2014, entrata in vigore il 25 novembre 2015, ha abrogato la legge del 2008 che escludeva il settore sanitario dall'obbligo delle 11 ore.

4) Qualcuno sostiene che "la legge 161/2014 si applica solo al settore pubblico", non è vero, perché la legge si applica a tutti ma nel settore privato (ove si applichi il Ccnl Cimop) non ha effetti perché vi è già una norma contrattuale che, in base all'art. 17 del D.Lgs. 66/2003, ha legittimamente derogato a quel limite.

Cimop ha comunque inoltrato al riguardo un interpello al Ministero del Lavoro il 7 dicembre 2015 e a tutt'oggi non ha ricevuto risposta. Ancora è presto per formulare qual-

siasi tipo di ipotesi anche se c'è stata un'apertura da parte delle Associazioni Datoriali a trovare delle nuove soluzioni.

CHE NE È DELL'ACCORDO PONTE.

Una questione importante da tenere presente, e già rappresentata sui tavoli di trattative, è la questione non risolta dell'applicazione integrale dell'Accordo Ponte economico del 2009 nelle regioni sottoposte a "piano di rientro" o a "commissariamento". Di fatto in quasi tutte le regioni del centro e del sud non è stato possibile raggiungere l'accordo con le associazioni datoriali sulla quota di incremento contrattuale prevista dall'Accordo Ponte, cioè il restante 50%.

IL SILENZIO DELLA DON GNOCCHI.

È infine obbligatoria una nota per i medici che lavorano in Fondazione don Gnocchi. Ad oggi Cimop non ha ricevuto alcuna comunicazione da parte di FdG. La nostra segreteria uscente aveva avuto dei contatti tra novembre e dicembre 2015, ma senza che ciò abbia portato ad una concretizzazione dei contatti fissando un incontro esplorativo che era ciò da noi richiesto. Ho intrapreso con FdG una serie di contatti che spero, questa volta, possano concretizzarsi in un incontro a livello politico in modo da capire l'orientamento in questo importante settore riabilitativo. Dovremo valutare l'opportunità di costituire una commissione ad hoc in considerazione della particolare tipologia di attività svolta nel settore della riabilitazione. Insomma non sarà un lavoro facile ma ci sono tutti i presupposti per trovare un'intesa.

Alla nostra commissione che ci rappresenta al tavolo delle trattative diciamo: BUON LAVORO!

Carmela De Rango
Segretario Nazionale Cimop



Lombardia

VERSO I 500 ISCRITTI, PRESENTI SUL TERRITORIO

Cimop Lombardia ha oggi quasi raggiunto la soglia dei 500 iscritti. La segreteria regionale, guidata da **Carmela De Rango** e dal consiglio regionale (composto da **Barbieri Benedetta, Buizza Mario, Caprini Lorenzo, Casati Giovanni, Coppola Vincenzo, D'Acquisto Lorenzo, Guidotti Eugenio, Iavarone Enrico, Magni Luca, Nardo Adriana, Panzeri Rita, Pignatelli Umberto, Pignatiello Umberto, Premoselli Pietro, Primerano Enzo, Scaglietti Ugo, Scandella Osvaldo, Scazzina Letizia, Solmi Andrea, Travaglini Nicola, Villa Sergio**), ha adottato negli anni una politica di vicinanza al territorio, garantendo in tal modo una costante presenza nelle aziende a fianco dei medici. Il consiglio (foto a destra) è giunto alla fine del proprio mandato. Ecco, dunque un primo bilancio dell'attività svolta.

FONDAZIONE POLIAMBULANZA DI BRESCIA.

Cimop è presente sin dal 1998, grazie a **Bianco Speranza**, a quel tempo segretario Cimop Lombardia, e da **Umberto Pignatiello**, unitamente a **Carmela De Rango, Massimo Graffeo, Silvano Perotti e Sergio Alba**. Era un momento di grande crisi della Poliambulanza, allora gestita dall'amministratore delegato **Sandro Albini**: l'azienda minacciava il licenziamento di 30 medici il taglio del 20% delle retribuzioni. Scongiurate entrambe le ipotesi, grazie a Cimop e ai medici che hanno seguito il sindacato nella sua politica di collaborazione e non di scontro. Nel 2004 il nuovo Direttore Generale **Enrico Zampedri**, ingegnere gestionale bresciano proveniente dal mondo dell'industria, risanò e trasformò Poliambulanza nel secondo polo della sanità bresciana. Gli va riconosciuto anche il merito di aver instaurato un corretto rapporto con Cimop, sfociato nella sigla del primo contratto integrativo nel 2005. La sua gestione valorizzò l'impegno, la dedizione e l'eccellenza dei medici. Zampedri ha lasciato Poliambulanza nel 2014 per il Policlinico Gemelli di Roma. Lo ha sostituito **Alessandro Signorini**: medico, già direttore sanitario durante tutta la gestione Zampedri. Ora il nostro interlocutore principale è il direttore delle risorse umane **Daniela Conti**, chiamata in Poliambulanza da Zampedri, anche lei proviene dal mondo dell'industria.

Continua il lavoro dei nostri rappresentanti: **Lorenzo Caprini, Mauro Lovera, Monja Giulia Rodella e Nicola Travaglini**. Il 31 dicembre è scaduto il contratto integrativo Aziendale (era stato già tre volte rinnovato) i cui tabellari economici erano molto vicini a quelli dei dirigenti medici pubblici. L'apertura del tavolo di trattative nazionali ha sicuramente rallentato il confronto con Poliambulanza.

Negli ultimi anni i medici, coscientemente e consapevolmente,

hanno accettato alcune deroghe al Ccnl nazionale e al CIA di Poliambulanza. Nella prossima trattativa si definirà se confermare queste deroghe o se ritornare all'applicazione completa del CIA che, seppur scaduto, rimane in essere per le clausole di ultrattività presenti nell'articolato.

ISTITUTO EUROPEO DI ONCOLOGIA DI MILANO.

La rappresentanza sindacale (**Benedetta Barbieri, Lorenzo D'Acquisto, e Rita Panzeri**) fu costituita nell'ottobre 2012, quando l'azienda aveva deciso unilateralmente l'abbattimento del 10% sulla libera professione dovuta ai medici. L'interlocutore aziendale era il direttore delle risorse umane **Daniele Piacentini**. Con lui era stato attivato da subito un tavolo di trattative permanenti. Dopo tre anni di serrate trattative, si è arrivati nel marzo 2015 alla stipula di un CIA che introduceva la dirigenza medica e il rapporto di esclusività attraverso la riorganizzazione dell'orario di lavoro. Il risultato più importante fu la decisione dell'azienda di affiancare i

medici nella battaglia per la parificazione dei titoli di carriera ai fini della partecipazione ai concorsi pubblici. Saranno presto banditi i concorsi interni per i medici dipendenti, necessari alla tanto agognata parificazione. Il cambio della dirigenza aziendale ha determinato un forte rallentamento nell'applicazione del CIA. La RSM Cimop, che nel frattempo è stata confermata dall'Assemblea con l'elezione di un'altra componente (**Giuseppina Lamantia**), ha continuato con grande impegno e determinazione. Al momento è attivo un tavolo per valutare l'effetto del diniego da parte dei medici di cedere all'azienda il 5% dei propri compensi dovuti per la Libera Professione.

CENTRO CARDIOLOGICO MONZINO DI MILANO.

Particolarmente intensa è stata anche l'attività sindacale svolta in questa struttura controllata da IEO. La rappresentanza Cimop si costituì a fine 2011 grazie al lodevole impegno e alla lungimiranza dei colleghi **Luca Salvi, Paolo Barbieri (nella foto) e Maurizio Roberto**, supportati dalla segreteria regionale Cimop Lombardia. La collaborazione

instaurata con il nuovo Responsabile delle Risorse Umane, **Daniele Piacentini** (diventato il nuovo interlocutore dopo la fusione del Monzino con IEO) ha permesso di attivare un tavolo di trattative permanenti e di risolvere tante questioni che da tempo non trovavano soluzione. Sul nostro sito cimop.it è pubblicata una apposita tabella con un puntuale report dell'attività sindacale.

MULTIMEDICA.

È ancora attivo il tavolo di trattative, sia a Castellanza che a Sesto San Giovanni in provincia di Milano, ma con scarsi risultati, soprattutto per l'attuazione, da parte dell'azienda, di una politica tesa al puro profitto,





Marche

VILLA JESI, UN ACCORDO SULLA PELLE DEI MEDICI

Il 14 dicembre 2015 è stato firmato un sofferto accordo sindacale per il fallimento Salus s.r.l., società proprietaria della casa di Cura Villa Serena: accordo che penalizza fortemente la classe medica.

In seguito al fallimento nel 2012 della società Salus s.r.l. per i dipendenti della Casa di Cura Villa Serena è iniziato un percorso molto accidentato, che ha portato, nel settembre del 2015, all'amministrazione straordinaria, in seguito ad un'offerta irrevocabile d'acquisto.

L'offerta di acquisto, subordinata alla firma di un accordo sindacale, prevede la riassunzione ex-novo di tutti i dipendenti al livello base del CCNL, dopo il licenziamento e la messa in mobilità da parte della curatela.

Per i medici di Villa Serena è un duro colpo. Come già avvenuto in Abruzzo per Villa dei Pini, le condizioni di dissesto finanziario e amministrativo si ripercuotono sui dipendenti, nonostante Villa Serena rappresenti l'unico polo di Cardiologia Riabilitativa nella Regione Marche, dove vengono ricoverati i pazienti cardiocirurgici in fase post-operatoria precoce, e dove operano professionalità di alto livello. Nonostante il tentativo di Cimop di modificare le condizioni di base dell'offerta, la nuova società acquirente concede molto poco alla classe medica, che risulta quella più penalizzata dal nuovo assetto.

Rossella Fortuna
Segretario Cimop Marche



Lazio

“NON STIAMO ZITTI”: LO SCIOPERO ALLA S.LUCIA

“Non stiamo zitti”: è uno degli slogan esibiti dai dipendenti della Fondazione Santa Lucia di Roma durante lo sciopero di tre ore proclamato dalla Cimop il 27 aprile e che ha registrato una larga adesione.

In sostanza sono tre le rivendicazioni dei medici:

- 1) l'incertezza nel pagamento degli stipendi;
- 2) l'organizzazione del lavoro;
- 3) l'esclusione dei medici dalle decisioni riguardanti non solo il futuro della struttura, ma anche la difesa dei livelli occupazionali e previdenziali del personale.

“Sono oltre 200 i posti di lavoro a rischio – ha affermato

Stefano Neri, responsabile Cimop Lazio ed anche vice segretario nazionale Cimop – *C'è profondo disagio tra i medici della Fondazione nuovamente preoccupati per la continuità lavorativa della Struttura e per la stabilità dei posti di lavoro messi a rischio dal nuovo contezioso istauratosi con la Regione Lazio”.*

“L'auspicio – ha continuato Neri – è che tutte le componenti istituzionali pongano la giusta attenzione sulla vicenda del S. Lucia affinché i medici possano godere di una serenità lavorativa necessaria per continuare ad erogare prestazioni sanitarie di alta professionalità”.

senza una gratificazione dell'alta professionalità dei medici che vi operano. La nostra presenza ha però garantito la corretta applicazione del contratto, grazie al lavoro svolto dai rappresentanti sindacali **Pietro Premoselli, Riccardo Enrini, Ugo Scaglietti, Riccardo Morisi e Riccardo Enrini**.

ALTRE STRUTTURE.

Sono stati effettuati diversi interventi alla Fondazione don Gnocchi, in particolare nella sede di Rovato in provincia di Brescia, il cui riferimento locale per Cimop è collega **Fulvia Noro**.

Le altre aziende seguite dalla segreteria sono il gruppo della Fondazione Teresa Camplani, di proprietà delle Ancelle della Carità. La RSM è composta dalle colleghe **Adriana Nardo e Barbara Decchi**.

ALTRE ATTIVITÀ.

Tra le attività più importanti svolte, l'organizzazione di alcuni corsi di formazione, tra cui quello sui compiti della Rappresentanza Sindacale Medica, tenutosi in Fondazione Poliambulanza di Brescia a dicembre 2011, e ripetuto in IEO a Milano a dicembre 2012; e il corso sulla “responsabilità professionale del medico” in Poliambulanza (settembre 2013) e in IEO (maggio 2014). Cimop Lombardia ha stampato due pubblicazioni a cura dell'avv. **Mario Berruti** (consulente legale del nostro sindacato in tutte le vertenze): *Il manuale del rappresentante sindacale* (2011) e *La responsabilità professionale medica* (2013). Nel 2015 Cimop ha partecipato ai tavoli tecnici convocati dalla commissione sanità della regione Lombardia per la discussione del testo di riforma regionale.



Toscana

IL NUOVO ESECUTIVO SUBITO AL LAVORO INCORAGGIANTI I PRIMI RISULTATI OTTENUTI

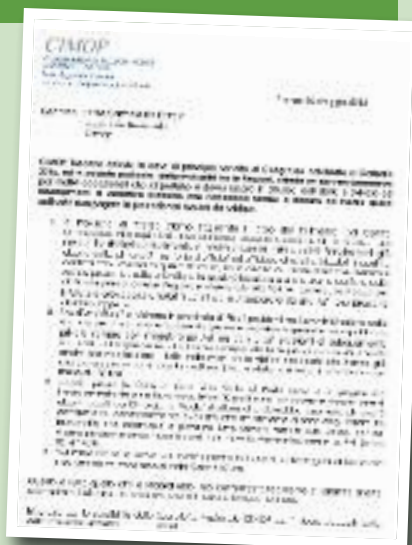
Il 24 Febbraio 2016, nella sede dell'Ordine dei medici di Firenze, è stato eletto il nuovo esecutivo regionale CIMOP Toscana, composto da Antonio Occhioni (segretario Regionale), Pietro Picerni (vice segretario regionale e segretario per la Provincia di Lucca), Giuseppe Bongiovanni (segretario provinciale di Firenze) e Adriano Di Paco (segretario per la Provincia di Pisa, neo ingresso sul quale l'esecutivo pone molte aspettative); eletto consigliere nazionale Giuseppe Bongiovanni. Il quale ha ricevuto i ringraziamenti dal nuovo segretario CIMOP Toscana il plaus dall'Assemblea, per la costante e quasi trentennale partecipazione alle attività sindacali trasferendo alle nuove generazioni i valori del sindacato.

Il neo eletto segretario ha esposto i nuovi indirizzi in continuità con il precedente esecutivo, mirati ad una ricerca costante di una presenza più incisiva e una visibilità maggiore sul territorio. L'obiettivo è duplice: rafforzare le relazioni con le istituzioni locali, coinvolgere maggiormente gli iscritti ed i non iscritti alle problematiche regionali ed alle attività cui l'esecutivo si dedicherà nel prossimo triennio, con una informazione capillare e diretta, attraverso una costante comunicazione. Tuttavia lo scenario si è ulteriormente appesantito: strutture in evidente crisi economica con possibili ricadute sul personale medico ed infermieristico; la nuova organizzazione del lavoro in strutture da poco riconvertite da pubbliche a private con contratto CIMOP; nuovi accordi tra strutture accreditate e strutture pubbliche con una maggiore commistione tra il privato accreditato e il pubblico (Asl e Università).

Di tutto ciò si è fatta carico la segreteria nei numerosi



Antonio Occhioni



Nel riquadro, la lettera che nei giorni scorsi il nuovo segretario regionale di Cimop Toscana Antonio Occhioni ha inviato al segretario nazionale Carmela De Rango chiedendo un finanziamento accessorio per l'attività che la stessa segreteria regionale intende svolgere.

Si tratta di una questione su cui si è discusso anche durante il Congresso nazionale di gennaio.

incontri sia a livello Istituzionale (Asf Toscana e Regione), che con l'AIOIP Toscana. In questo modo stiamo affrontando - e in alcuni casi risolvendo - casi critici per i medici operanti in queste strutture.

La chiusura del Centro Oncologico Toscano di Sesto Fiorentino e la riorganizzazione del Lavoro presso "Auxilium Vitae" di Volterra in provincia di Pisa, sono solo due dei nodi che stanno arrivando al pettine. L'auspicio è di scioglierli. Le prospettive sono buone.

Ad esempio, il contenzioso tra medici ed amministratori viene spesso superato, anche perché i medici chiedono la presenza costante di Cimop Toscana alle trattative.

Molto utile, a tal proposito, la collaborazione instaurata con il nostro legale di riferimento, l'avvocato Berruti. Una collaborazione, talvolta indispensabile, messa in essere lodevolmente dalla Segreteria Nazionale.

L'impegno profuso dal nuovo esecutivo è intenso e profondo, anche se non appariscente. Le prossime settimane e i prossimi mesi renderanno giustizia del tempo impiegato e dei contributi, anche personali, per il buon esito delle attività.

Antonio Occhioni
Segretario Regionale Cimop Toscana



RAFFORZATA LA PRESENZA NELLE CLINICHE RICONFERMATI GLI USCENTI NELL'ESECUTIVO

L' "Accordo Ponte" con l'adeguamento dello stipendio per il restante 3.75% è stato uno dei temi su cui si è sviluppato il lavoro della segreteria Cimop Campania in questi primi mesi del 2016. La conclusione sull'Accordo Ponte, tuttavia, non è stata raggiunta per l'assoluta mancanza, a dire dei datori di lavoro, di copertura economica. Di chi è la responsabilità? La Regione Campania, con la sua politica sanitaria, con i suoi piani di rientro e quant'altro? Oppure la nostra controparte datoriale che non sa, o non vuole, governare lo stato di crisi nel momento delle perdite?

Altro tema caldo, quello delle relazioni sindacali. Cimop Campania ha rappresentato i suoi iscritti in tutte le sedi Istituzionali e soprattutto ha supportato i colleghi nelle difficili decisioni da prendere, mettendo a loro disposizione esperienza e consulenze legali e fiscali. Purtroppo quasi mai si sono potuti ribaltare i programmi aziendali, ma sempre le richieste datoriali sono state vagliate, controllate, modulate ed adattate al meglio per i nostri colleghi.

Particolare attenzione ha avuto la presenza del sindacato in loco, nelle strutture, a diretto contatto con gli associati. Si è rivelato utile, come forma di sostegno psicologico e materiale per i colleghi che sentono il proprio posto di



lavoro sempre più precario, a causa dei licenziamenti conseguenti al ridimensionamento in minus delle aziende.

Il 20 febbraio scorso, una delegazione CIMOP, formata da iscritti campani e di tutto il Sud Italia, ha partecipato alla manifestazione "Vertenza Salute Sud". Questo ha consentito a Cimop Campania di entrare a far parte attivamente dell'Intersindacale Regionale.

Con la fine del 2015 si è concluso il mandato degli organi regionali in carica. I quali, collaborando attivamente fra loro, hanno preparato l'Assemblea Regionale degli iscritti che aveva l'obbligo di attribuire le nuove cariche. Per motivi di opportunità,

l'Assemblea si è svolta nell'ambito di un Corso di aggiornamento sulla "Responsabilità in ambito Medico". In questo modo, l'Assemblea Regionale ha visto la partecipazione di un notevole numero di iscritti, molto attenti e critici. Non solo: il Corso di formazione può considerarsi pienamente riuscito, sia per le qualificate e autorevoli presenze, che per i contenuti trattati.

L'Assemblea nell'espressione di voto ha riconfermato all'unanimità il Consiglio uscente, sostituendo solo coloro che per personale decisione non si erano candidati.

L'Esecutivo Regionale resta, quindi, confermato con **Pietro Ottomano** segretario (*foto*); **Salvatore Porzio** vice-segretario e **Fabrizio Stoecklin** segretario amministrativo.

Presenze illustri al corso Cimop sulla responsabilità

"Responsabilità in ambito Medico" è il tema del corso di aggiornamento organizzato dalla CIMOP Campania e svoltosi il 18 maggio nell'Ordine Medici-Chirurghi e Odontoiatri di Napoli e Provincia.

All'evento hanno portato i saluti istituzionali il sindaco di Napoli Luigi De Magistris, il presidente della Commissione regionale Sanità Raffaele Topo e il Presidente dell'OMCeO Napoli Silvestro Scotti. Sono intervenuti anche il presidente

dell'AIOP Campania Sergio Crispino ed il presidente dell'osservatorio della terza età Salvatore Isaia.

Il presidente nazionale CIMOP Fausto Campanozzi ha aperto i lavori. A seguire, relazioni specifiche, approfondite e di particolare interesse per la qualificata platea di magistrati, avvocati, imprenditori della sanità accreditata e rappresentanti di molte sigle sindacali mediche operanti sia nel privato che nel pubblico.

Le possibili modifiche di legge nell'ambito della responsabilità medica - è stato spiegato - vanno studiate e seguite attentamente nel loro iter parlamentare in quanto contengono alcune criticità. Per sostenere richieste di cambiamento o di spiegazioni nel corso dell'iter parlamentare occorre che l'interlocutore sia unico e rappresentativo di tutta l'intersindacale. CIMOP si è subito resa disponibile al dialogo con tutte le altre sigle sindacali.



Friuli Venezia Giulia

PORDENONE, GIOCO DI SQUADRA ALLA S. GIORGIO

Martedì 7 giugno nella Sala Riunioni della Casa di Cura San Giorgio di Pordenone si è svolto l'incontro fra il Segretario Nazionale Cimop, Carmela De Rango, ed i medici della clinica, una Struttura Privata Convenzionata.

De Rango, affiancata dal segretario Cimop Friuli Venezia Giulia Pier Giovanni Bianchi, ha illustrato i risultati ottenuti dalla riunione a Udine con l'assessore alla Salute della Regione Friuli Venezia Giulia, Maria Sandra Telesca, la quale - in quadro di collaborazione e dialogo - si è impegnata ad emanare note esplicative in modo da rendere più facile il percorso del paziente e più qualificante l'attività del medico.

Massimo Neri "coordinatore" della Rappresentanza Sindacale Medica Cimop aziendale (di cui fanno parte anche Gaetano Loiero e Stefano Castagna) ha manifestato a De Rango e Bianchi l'apprezzamento per le modifiche apportate (già con la Delibera regionale 951 del 27 maggio 2016) alle norme contenute nella 2034, scongiurando così un pericoloso "tagliafuori" nei confronti dei medici della Sanità Privata Convenzionata.

"La stretta collaborazione - ha continuato Neri - con il Direttore Sanitario della Casa di Cura San Giorgio, Giovanni Del Ben, ha permesso di avere una linea di condotta univoca e condivisa che ha portato i suoi frutti".

L'appoggio dell'Amministrazione della Casa di Cura San Giorgio è stato ribadito dal Vice Presidente, Loris Brisotto, che nel suo inter-

vento si è congratulato per i risultati ottenuti. De Rango si è poi soffermata sul rinnovo del Contratto e sull'equiparazione dei titoli di carriera e stipendiali fra medici del pubblico e medici del privato.

Nell'incontro si è discusso anche dei problemi relativi alle singole Unità Operative della Casa di Cura San Giorgio (fra cui la paventata chiusura del Punto Nascita). Si è parlato anche dello spinoso argomento, ormai di livello nazionale, relativo alle assunzione di medici

con contratti da Libero Professionisti caratterizzati da compensi sempre più esigui.

Al termine della riunione Massimo Neri, a nome della RSM Aziendale, ha omaggiato il segretario nazionale di un suo libro che descrive, in modo allegorico, la battaglia della vita quotidiana nella difesa della Dignità Professionale.

Al termine si è svolta una riunione ristretta con i due massimi rappresentanti Cimop sul territorio, Pier Giovanni Bianchi e Massimo Neri, i quali hanno invitato Carmela De Rango a partecipare

ad un Convegno sulla Sanità Privata in Friuli Venezia Giulia che la CIMOP Regionale si accinge ad organizzare.

Particolarmente positivi anche i commenti del "giorno dopo" da parte di coloro che hanno avuto modo di partecipare all'incontro che ha portato all'adesione di altri 5 medici della San Giorgio alla CIMOP.

Nella foto: Loiero, Castagna, Neri, De Rango, Bianchi



Friuli, Cimop risolve il caso "ricette rosse"

Le restrizioni introdotte dalla Regione Friuli Venezia Giulia sull'utilizzo della "ricetta rossa" da parte dei medici del privato, sono state al centro dell'incontro svoltosi a Udine tra il sindacato dei medici della sanità privata CIMOP e l'assessore regionale alla Sanità della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, Maria Sandra Telesca.

Erano presenti per Cimop, il segretario nazionale Carmela De Rango e il segretario regionale del

Friuli Venezia Giulia, Pier Giovanni Bianchi. Era anche presente il presidente regionale AIOP Salvatore Guarneri, che di fatto si è molto prodigato per fissare l'incontro. I dirigenti Cimop lo hanno ringraziato e, nell'ottica della collaborazione con Aiop, insieme a lui hanno rappresentato all'assessore Telesca le criticità che quotidianamente coinvolgono sia i medici della sanità privata che i pazienti.

In particolare con la delibera 2034 del 16 ottobre 2015 i medici del privato avevano subito pesanti limitazioni all'utilizzo del ricettario rosso (ovvero del SSN). Limitazioni poi in gran parte ovviate dalla delibera 951 del 27 maggio 2016.

Nell'incontro, Cimop e Aiop, hanno fatto presente all'assessore i forti disagi che rischiano di subire i

pazienti che si rivolgono alle cliniche private.

Che cosa succede? Succede che il medico visita in regime di convenzione i propri pazienti. Nel caso di ricovero, il paziente è costretto a ritornare dal medico di medicina generale per l'emissione dell'impegnativa rossa o dematerializzata. E' questo un forte disagio al quale Cimop e Aiop hanno chiesto di porre rimedio dopo che, grazie alla delibera 951, si è risolto favorevolmente il problema delle impegnative relative agli approfondimenti diagnostici utili alla definizione della diagnosi. L'assessore Telesca si è mostrata molto interessata ai problemi esposti, e si è impegnata a risolvere la questione, condividendo l'equiparazione delle strutture private con le strutture pubbliche come percorso di accesso alle prestazioni, e darà dispo-

EDITORIALE

da pagina 3

La bussola del Contratto, la rotta della concretezza

Ho chiarito qual è la rotta e cosa indica la bussola. Ma dobbiamo guardare a quello che abbiamo davanti e intorno a noi: la nostra associazione e la nostra presenza sul territorio, tra i nostri colleghi.

Dobbiamo essere operativi a 360 gradi, in tutta Italia, in centro e in periferia, e allo stesso modo in tutte le regioni: piattaforme rivendicative uguali dappertutto, ma ovviamente da contestualizzare alle realtà locali. La segreteria nazionale interverrà là dove le segreterie regionali non riusciranno con le proprie forze a far rispettare gli accordi e le leggi, oppure a contrattare nuove regole. E' necessario dare sostegno alla periferia, grande o piccola che sia, utilizzando tutti mezzi a disposizione: inevitabilmente lo è anche il Notiziario.

Di fronte ai sempre più numerosi casi di licenziamento e riassunzione con retrocessione di posizioni funzionali e anche economiche, Cimop dovrà fornire assistenza concreta: nasce su questi presupposti l'articolazione di una rete legale giuslavoristi al servizio di Cimop, coordinata dall'avv. Mario Berruti. Una rete che si andrà sempre più allargando. L'idea è quella di estendere le consulenze rapide a tutti.

Sostegno legale per tutti, ormai necessario a tutti i livelli, garantito da professionisti non soltanto specializzati in diritto del lavoro, ma dotati anche di esperienza nella tutela dei diritti dei medici.

Emblematica è la questione delle deroghe: Cimop è ancora in attesa di ricevere risposta dal Ministero del Lavoro all'interpello inviato in merito all'applicazione del decreto 161/2014, che prevede 11 ore di riposo tra un turno e l'altro. Le aziende, incuranti dei diritti dei medici, continuano a chiedere di derogare: non più 11 ore, non più 9 ore, come prevede il Ccnl Cimop, ora vogliono portare le pause a sole sei ore. I nostri rappresentanti sindacali in loco non possono essere coinvolti pesantemente in scelte così difficili, e comunque illegittime.

me! è opportuno che si rivolgano alla segreteria nazionale e all'assistenza legale. E' sul tavolo delle trattative nazionale che dobbiamo prevedere le eventuali deroghe.

Nel corso di questo triennio sarà anche indispensabile una collaborazione strettissima con il Consiglio di Amministrazione CAIMOP. Il nostro fondo pensione il 23 gennaio 2016 ha eletto per la prima volta la componente medica del consiglio di amministrazione.

Nelle pagine a seguire, oltre al dettagliato e colorato reportage del Congresso (con un imperdibile corredo fotografico), sono esposti tutti i punti programmatici del nuovo esecutivo nazionale; dall'equiparazione dei titoli di carriera al censimento di tutte le rappresentanze sindacali in Italia e delle loro attività territoriali con la verifica degli accordi aziendali; dalla lotta al precariato al consolidamento della nostra presenza in APM (Alleanza per la professione Medica).

La navigazione non sarà tranquilla tra i marosi della crisi e di venti sanità diverse, tra le incognite dei tagli e delle inadempienze, ma da buoni marinai seguiremo la rotta, con la barra dritta. Ognuno dovrà fare la sua parte.

Un pensiero speciale al nostro lupo di mare, Fausto Campanozzi, segretario uscente. È stato uno dei fondatori di Cimop e di Caimop, ha ripreso in mano l'associazione proprio nel momento del mio ingresso in Cimop e ha creato una struttura solida, ben organizzata, con una grande visibilità politica. Ha costruito tutto quasi dal nulla, con impegno, passione e dedizione. A lui va anche il "grazie" di tutti i medici che rappresentiamo, con l'auspicio che il nuovo ruolo di Presidente gli possa dare ancora più carica per continuare insieme questa avventura cominciata 20 anni fa. Grazie Fausto.

Carmela De Rango

zioni in merito alle aziende socio sanitarie sulle modalità attuative.

La seconda questione posta da Cimop e Aiop riguarda la retribuzione dei medici della sanità privata fortemente contrattata rispetto a quella dei dirigenti della sanità pubblica. In particolare si è fatto presente di valutare quale potrà essere una soluzione in quanto, attualmente, le aziende private devono estrarre la retribuzione del personale e quindi anche dei medici, dai DRG erogati per le prestazioni. E' un forte disagio che blocca una parificazione economica dei medici della sanità privata con i dirigenti della sanità pubblica.

Ultimo argomento, la questione dei titoli di carriera per i medici della sanità privata. De Rango ha fatto presente che "il Sistema Sanitario in Italia permette ai cittadini la possibilità di scegliere le prestazioni sanitarie tra strutture pubbliche e strutture private. Ciò è stato reso possibile attra-



De Rango, Bianchi e Telesca

ciò determina, di fatto, una equiparazione delle prestazioni offerte dalle aziende sanitarie pubbliche e private. Non altrettanto si può dire dei medici. I quali pur essendo tra gli artefici dell'eccellenza del privato, non possono godere degli stessi diritti dei colleghi del pubblico. E' essenziale una modifica delle disposizioni legislative, al fine di

verso l'accreditamento di moltissime Aziende Sanitarie Private che, come emerge dai dati Agenas, in molti casi si distinguono per le eccellenze delle loro prestazioni rispetto alle Aziende Sanitarie Pubbliche. Tutto

equiparare, a tutti gli effetti, l'anzianità di servizio maturata dai medici del privato rispetto a quella dei colleghi dipendenti pubblici. Vanno enfatizzati altri criteri di selezione e valutazione che – a parità di anzianità di servizio – consentano di individuare la professionalità più meritevoli sulla base di elementi oggettivi (ad esempio le competenze ed esperienze effettivamente acquisite) e non su un dato ormai anacronistico, cioè la natura pubblica o privata dei datori di lavoro". L'assessore Telesca si è impegnata a sostenere le varie cause nelle sedi opportune.

"Molto positiva - ha concluso De Rango - anche la collaborazione che Cimop ha stretto con il presidente Aiop Friuli Venezia Giulia, Salvatore Guarneri. E' arrivato il momento di unire le forze nell'interesse dei pazienti. Per Cimop è una grande soddisfazione aver contribuito a risolvere l'annoso problema della ricettazione all'interno delle aziende sanitarie private di questa regione".

COORDINAMENTO NAZIONALE

avv. Mario Berruti
CONSULENTE
SEGRETERIA NAZIONALE
via Solferino, 67
BRESCIA



PIEMONTE

avv. Maria Di Massa
via Aurelio Saffi, 6
Torino

TOSCANA

avv. Giacomo Guerrini
via del Gelsomino, 3
Firenze

LAZIO

avv. Fabrizio Ruggieri
via Guido Alfani, 29
Roma

MARCHE

avv. Francesco Boldrini
via Volturmo, 5
Ancona

PUGLIA

avv. Mauro Fusaro
via Dante Alighieri, 24
Bari

CAMPANIA

avv. Gianluca Bozzelli
Centro Direzionale IS. E/3
Napoli

Una delle fondamentali funzioni che un sindacato deve svolgere, nella più generale attività di tutela dei propri iscritti e della Organizzazione stessa, è quella di fornire l'assistenza di avvocati specialisti. Come in ogni attività professionale anche il diritto del lavoro è una materia specialistica, e in continua evoluzione; e, nell'ambito del diritto del lavoro, quello relativo al settore medico è ancor più "specialistico", perché richiede conoscenze ed esperienze particolari. Nella società di oggi, improntata alla velocità, alla domanda-risposta quasi istantanea, si sente sempre più parlare di "risposte on-line". Cimop, per venire incontro alle esigenze dei propri iscritti, ha costituito, appunto, una rete di legali, esperti in materia di diritto del lavoro, e in particolar modo del settore sanitario, per venire incontro alle esigenze di conoscenza e di tutela degli iscritti al Sindacato. L'esperienza di questi ultimi anni ha dimostrato come lo stretto legame con uno studio di consulenza legale ha contribuito alla crescita del Sindacato.

Cimop, come detto, ha quindi costituito una "rete" di legali, sul territorio nazionale, che da tempo collaborano con il Sindacato, ma il cui coordinamento, per evidenti ragioni di unità delle politiche legali e sindacali, è stato centralizzato, e ciò al fine di dare uniformità alle azioni di interpretazione e di applicazione della normativa.

La segreteria nazionale di Cimop ha quindi dato incarico allo Studio Legale Berruti & Associati, che collabora con Cimop da oltre quindici anni, di coordinare la "tutela legale" del Sindacato.