



ANAAO GIOVANI PER CAMBIARE LA SANITA'

19 giugno 2013

E' un piccolo esercito quello dei medici under 40 che oggi conta oltre 26.000 professionisti (11.988 uomini e 14.772 donne, secondo i dati 2011 del Conto annuale della Ragioneria dello Stato). Ma il numero è destinato a diminuire visto che il trend del quinquennio 2006-2011 ha registrato una flessione significativa (-8,1%).

Un esercito, però, che rischia di perdere la guerra che sta combattendo.

Le difficoltà iniziano sui banchi di una università che non assicura nel nostro Paese una sufficiente ed adeguata formazione pre e post laurea, per proseguire in un mondo del lavoro le cui porte sono spesso chiuse e, quando si aprono, offrono per lo più soluzioni provvisorie fatte di una pletera di contratti atipici (il Conto annuale per il 2011 attesta ad oltre 7.000 i professionisti con contratti di lavoro part time - formazione lavoro - apprendistato - lavoro temporaneo - lavoro a progetto - collaborazione occasionale - collaborazione coordinata e continuativa), di breve durata e di lungo corso. Il "precariato stabile" è il nuovo ossimoro della lingua italiana. Senza contare che solo in Italia l'attesa media di occupazione per uno studente che si iscrive al primo anno di medicina è di oltre 12 anni. Una generazione sempre sul punto di perdersi, all'interno della quale le donne rappresentano il 40%.

A questo si aggiungono le insidie di una farraginoso applicazione dei contratti, di una organizzazione del lavoro ormai superata, dell'assicurazione professionale, dei turni eccedenti, delle ore di lavoro straordinario non retribuite, delle ferie non godute, della maternità negata, della limitata possibilità di fare carriera.

A cercare una bussola in questo mare in tempesta si sono cimentati i giovani medici dell'Anaa Assomed riuniti a Bari il 19 giugno nella **PRIMA CONFERENZA NAZIONALE ANAAO GIOVANI**, il settore dell'Associazione nato dall'esigenza di dare risposte adeguate ai problemi di questa componente della professione. Esigenza confermata da un recente sondaggio dell'Anaa attraverso il quale i giovani hanno espresso la necessità che il sindacato dimostri maggiore attenzione a temi come l'applicazione del contratto di lavoro, la contrattazione a livello aziendale, il precariato, la previdenza, la formazione.

La Conferenza è occasione per passare in rassegna problemi e difficoltà ben note e proporre soluzioni da portare all'attenzione del Governo e del Parlamento.

Sono principalmente quattro le questioni per le quali ANAAO GIOVANI chiede un intervento urgente:

1. SOLUZIONI POLITICHE E LEGISLATIVE PER COMBATTERE PRECARIATO E CONTRATTI ATIPICI

Precariato medico significa futuro incerto, discriminazione civile, diritti sospesi.

Precariato medico significa "mancata formazione ospedaliera", ossia l'esatto opposto di quell'ospedale di insegnamento ipotizzato dalla riforma della sanità del 1992.

Precariato medico significa assenza di continuità assistenziale omogenea, nelle diverse unità operative.

Precariato medico significa impossibilità di trasmissione del know how professionale da una generazione all'altra.

E' urgente rispondere alla forte aspettativa di stabilizzazione del posto di lavoro in modo uniforme ed omogeneo senza differenze regionali, con il riconoscimento delle esperienze acquisite per superare qualsiasi forma di contratto atipico.

Chiediamo di regolamentare le forme di lavoro precario fornendo le tutele basilari al lavoro e garantendo gli stessi istituti contrattuali del tempo indeterminato.

Ma soprattutto prevedendo l'esistenza di una sola tipologia di contratto a tempo, che possa rappresentare l'apripista ad un'assunzione stabile, in dipendenza della produttività e del merito.

2. CAMBIARE LA FORMAZIONE PRE LAUREA

E' necessario rinnovare ed adeguare il percorso formativo degli studenti in medicina italiani agli standard europei, sin dalla formazione pre laurea e dall'esame di abilitazione.

Anaaio Giovani propone:

- un **tirocinio professionalizzante** strutturato durante il corso di laurea, il cui obiettivo sia quello di acquisire specifiche professionalità anche pratiche nel campo della medicina interna, chirurgia generale, pediatria, ostetricia e ginecologia, nonché di specialità medico-chirurgiche
- la **riforma dell'Esame di abilitazione alla Professione Medica** da svolgersi all'interno del percorso di studio dei sei anni di medicina.

In questo modo parte dei tirocini (almeno 6 mesi) svolti in maniera uniforme e verificabile in tutti gli atenei, verrebbero a costituire la parte pratica dell'esame, acquisendo un valore aggiunto e, prima della discussione di laurea, come già accade per le professioni sanitarie (D.M. 14.09.1994), lo studente/futuro medico-chirurgo dovrebbe sostenere con successo la prova pratica di inquadramento diagnostico-terapeutico del caso clinico.

3. CAMBIARE LA FORMAZIONE POST LAUREA

E' urgente che Ministero della Salute, Ministero dell'Università e Regioni stendano un piano operativo che partendo dai fabbisogni specialistici attuali e dalle previsioni specialistiche del 2020, tenendo conto della riduzione del numero di posti letto, della riorganizzazione dei servizi territoriali, delle curve pensionistiche e delle modifiche socio demografiche della popolazione:

- a) definisca il numero degli specialisti necessari per singola Regione, con cadenza biennale, rimodulandolo prima (e non dopo) della comparsa di criticità;
- b) ridetermini gli accessi a Medicina in percentuale non più annuale, ma triennale o quinquennale, evitando che le Università compensino la riduzione Fondo di Finanziamento Ordinario, utilizzando la programmazione come strumento;
- c) riveda il Dlgs 368/99, trasformando il contratto di formazione specialistica per i medici in formazione in contratto di formazione/lavoro;
- d) inserisca gli specializzandi (a partire dal 3° anno di specialità) negli ospedali;
- e) provveda alla tutela dei lavoratori atipici e precari ridefinendo le forme contrattuali in termini di tutela dei lavoratori.

I cambiamenti richiesti avrebbero un impatto positivo su molteplici aspetti professionali:

- 1) ridurrebbero il precariato medico, eliminando specialisti non richiesti dal moderno mercato sanitario;
- 2) impedirebbero alle leggi finanziarie di aggiungere ogni anno caos a caos: carenze di personale a carenze di personale;
- 3) aumenterebbero il periodo di contribuzione pensionistica consentendo ai medici dipendenti di raggiungere il massimo della anzianità contributiva;
- 4) consentirebbero di razionalizzare, a livello nazionale, ma soprattutto regionale, le strutture specialistiche ospedaliere, contenendo le liste di attesa;

4. PENSARE E REALIZZARE UNA NUOVA ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO

E' urgente una nuova organizzazione del lavoro in sanità che garantisca:

- ***maggior attenzione alle esigenze di genere***: prevedere un periodo di tutoring al rientro dopo la maternità o una lunga assenza e la possibilità di accorpare l'orario di lavoro concentrandolo in un numero di giorni inferiore;
- ***maggior attenzione alla conciliazione dei tempi casa lavoro***: prevedere particolari forme di flessibilità degli orari e dell'organizzazione;
- ***maggior applicazione dei CUG nelle aziende sanitarie***, importante strumento di consultazione e verifica dell'organizzazione del lavoro non ancora applicato nella maggior parte delle Aziende.

I Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni rappresentano, soprattutto per i giovani, uno strumento importante da utilizzare in caso di inadeguati carichi di lavoro, di impedimento nello svolgimento della propria attività professionale, di uso improprio del suo contratto (ad esempio co.co.co. che vengono inseriti nei turni di guardia);

- ***adeguamento di standard ospedalieri e formazione dei medici ai livelli europei per continuare a mantenere un sistema sanitario pubblico nazionale competitivo.***