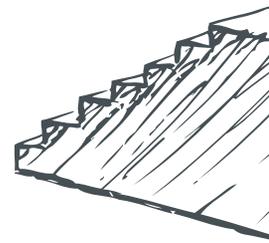


# Sanità precaria

A colloquio con Domenico Montemurro,  
Responsabile nazionale Anaaio Giovani



## Qual è la situazione di precarietà in Italia per medici, giovani medici e ricercatori?

Da uno studio condotto dall'Anaaio nel 2013 è emerso che i medici precari sono circa 14.000, l'11,5% sul totale dei medici ospedalieri. Circa la metà di questi ha un contratto a tempo determinato, mentre l'altra metà ha un contratto atipico che non prevede il riconoscimento delle tutele più essenziali, come maternità, allattamento, malattia, congedi parentali e ferie. Altri dati che meritano considerazione sono che il 60% sul totale dei medici precari è costituito da donne e che l'età media sfiora i quarant'anni. Questo significa che, considerando che la maggioranza degli specialisti termina il proprio percorso formativo mediamente a trent'anni, per riuscire a ottenere una stabilità occorrono circa dieci anni. I dati mostrano che le regioni con maggior numero di contratti precari sono, oltre a quelle del sud Italia, l'Emilia-Romagna e la Lombardia che spiccano rispettivamente con il 12% e il 14% di precari sul campione totale della popolazione medica. Esistono poi delle specialità che sono a più rischio precariato, ma è una situazione difforme a seconda delle regioni. Gli anestesisti, i ginecologi, i chirurghi, gli internisti e i medici di pronto soccorso fanno parte delle categorie più colpite, ma sono anche le professioni essenziali per garantire i servizi. A macchia di leopardo ma soprattutto in Veneto, Toscana e Puglia, al contrario, i concorsi per queste specialità vanno deserti perché la curva dei pensionamenti è molto ripida e veloce tanto da non poter garantire il normale turnover.



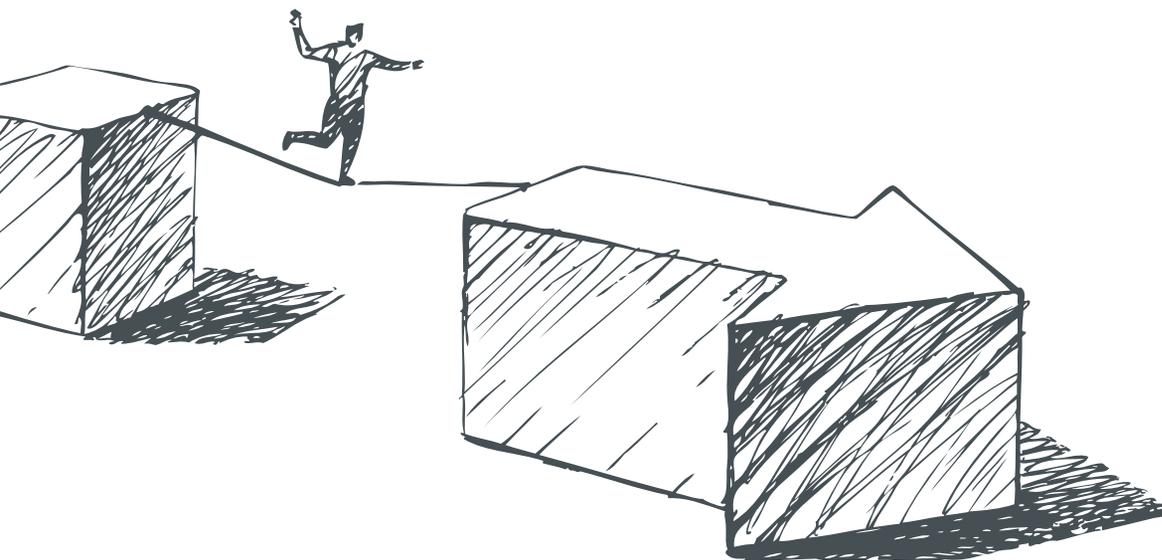
## Come si è arrivati a questa situazione di precarietà?

Nasce tutto da una cattiva programmazione dei fabbisogni di medici specialisti e prima ancora dai troppi accessi a medicina. Se mettiamo a confronto il numero dei futuri laureati in medicina per anno con i posti disponibili, intorno ai 6000 per i contratti specialistici e circa 1000 per i medici di medicina generale, si stima che negli anni ci sarà un accumulo di medici che non riusciranno a entrare nel corso di formazione o nelle scuole di specialità mediche. Il grande numero di studenti laureati aumenterà fino ad arrivare nel 2023 a una stima di oltre 30.000 medici inoccupati. Se in futuro avremo problemi di disoccupazione cronica, oggi i problemi riguardano la tipologia di contratto. Attualmente, infatti, abbiamo una grave carenza di medici specialisti e anche i pensionamenti non riescono ad essere rimpiazzati.



## Cosa è stato fatto in questi anni per cercare di migliorare la situazione?

Le leggi si sono susseguite nel tempo per cercare di porre fine a questo precariato: il Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri (Dpcm) del marzo 2015 che cercava di stabilizzare le persone con contratto a tempo determinato, ma è clamorosamente fallito per l'impossibilità di applicarlo in tutta Italia; la legge di stabilità del 2016; e poi il Milleproroghe con cui hanno spostato in avanti i nuovi contratti flessibili fino al 2018 e che ha posto nel 2019 il termine ultimo per le procedure concorsuali straordinarie. Attualmente, però, la legge Madia blocca i contratti Co.Co.Pro, cioè non si può più stipulare questa tipologia di contratto. Ci troviamo, quindi, di fronte a dei paradossi per cui alcune leggi prolungano questi contratti e altre li bloccano. Di fatto i contratti precari non devono esistere. Attualmente in Italia abbiamo numerosi contratti atipici di lunga durata, contratti che



dovrebbero essere trasformati almeno in altri a tempo determinato con delle procedure selettive interne come accadrà in Emilia-Romagna attraverso la stipula di un accordo con la Regione e le organizzazioni sindacali. Le situazioni sono difformi, infatti il contratto libero professionale viene stipulato senza nessuna graduatoria, può essere rescisso quando si vuole ed è privo di qualunque tutela per il lavoratore, ma il paradosso è che viene fatto anche a chi ha vinto concorsi per contratti a tempo determinato o indeterminato ed è qui che si deve intervenire con procedure per stabilizzare o semplicemente per chiamata da graduatoria in caso di tempo indeterminato. Ormai molte persone lavorano da anni nelle strutture con contratti atipici e avrebbero tutti i diritti di essere stabilizzate e lo dimostra la continua giurisprudenza che riconosce indennizzi a questi colleghi.



**La situazione di instabilità potrebbe in certi casi rivelarsi anche una condizione favorente una migliore performance sul luogo di lavoro, in termini di progettualità, creatività e capacità competitiva?**

No, o comunque solo in alcune situazioni. La grande quantità di assistenza sanitaria privata permette ai medici di lavorare in diversi posti e ottenere così stipendi elevati. Questa tipologia di lavoro, però, non permette una stabilità da un punto di vista sociale e soprattutto non dà una stabilità assistenziale al malato. Così si rischia di vedere il paziente solo al momento dell'intervento. Nella maggior parte d'Italia, inoltre, i medici precari preferiscono lavorare nel pubblico perché garantisce una certificazione di qualità della prestazione.



**Quanto guadagna un medico italiano nel contesto europeo tenendo conto anche del costo della vita?**

In Italia lo stipendio di un medico precario più o meno è intorno ai 25.000 euro l'anno lordi, circa un 30-40% in meno rispetto agli altri paesi europei dove c'è anche una maggiore elasticità lavorativa e le aziende sono più permissive. A livello di stipendio non ci sono differenze di genere per quanto riguarda i precari, ma in particolare per le donne non ci sono tutele per maternità e allattamento.



**La situazione di precarietà può incidere anche sulla qualità del lavoro di una persona?**

Certo, perché un medico precario con un contratto libero professionale non ha un tetto orario e spesso è costretto a fare più turni di lavoro. Questa situazione incide notevolmente sulla qualità di vita e sulla salute, fisica ed emotiva, di un medico.

#### Fonte

1\_ANAAO Giovani: analisi della survey su formazione-lavoro (giugno 2014). A cura di Domenico Montemurro, Matteo d'Arienzo e Fabio Ragazzo (Anaa Giovani).