

Venerdì, 15 Giugno 2018, 09.36


 giu
15
2018

Contratti a termine: l'Europa dice no, Ssn ne abusa

TAGS: ANAAO-ASSOMED, MEDICI PRECARI, PARLAMENTO EUROPEO, LAVORO PRECARIO, CONTRATTI A TERMINE



In 10 anni di tagli alla Sanità pubblica sono stati persi 70 mila letti e in un anno è cresciuto il ricorso al precariato nel Ssn di circa 3.500 unità per complessivi 43.763 lavoratori, tra cui 9.500 medici, 1500 solo in Sicilia. Il trend - emerso al recente Congresso del Sindacato Medici Italiani a Napoli, si riferisce al 2015: l'annus horribilis, a questo punto, in cui è stato approvato il 6 marzo il DPCM "salvaprecari", che ha consentito di riservare una parte dei concorsi ai medici titolari di contratti a termine. Il ricorso a partite iva, cococo, cocopro in tutti i settori della pubblica amministrazione oltre che del privato è stato stigmatizzato il 31 maggio da una risoluzione del Parlamento europeo. Bruxelles, stimolata anche da contributi italiani -dieci petizioni dai precari dell'Asl di Taranto, per esempio, dal 2013 ad oggi- afferma che il precariato espone i cittadini europei alla vulnerabilità socioeconomica e che i contratti a termine non sono "forma comune dei rapporti di lavoro" ma coprono esigenze temporanee. La risoluzione invita a «rafforzare gli ispettorati del lavoro, a garantire appieno la parità di retribuzione per lo stesso lavoro nello stesso luogo di lavoro» e a valutare eventuali ingiustizie di genere. Lo fa mentre il precariato in Italia continua a crescere. Istat ad aprile censisce 64 mila occupati in più a marzo: ma i permanenti diminuiscono (-37 mila occupati) e crescono i contratti a termine (+41 mila) e gli autonomi (+ 60 mila).

E nel Ssn? Dopo il "salvaprecari", la tendenza si sarebbe invertita. Lo spiega **Eleonora Albanese**, membro con delega al precariato dell'esecutivo Anaa Assomed e artefice delle linee guida di stabilizzazione dei precari del suo sindacato. «In anni caratterizzati dal riordino della rete ospedaliera, dai tagli lineari, dal blocco di turnover ed assunzioni, le aziende hanno abusato di contratti a tempo determinato e flessibili anche per attività istituzionali con carattere di indifferibilità. Ciò ha portato a un precariato "stabile", molti di noi hanno da 7 a 10 anni di precariato alle spalle. La situazione ora va migliorando anche nelle regioni sottoposte a piano di rientro. Il Lazio ha stabilizzato per primo, seguito da altre regioni e ora dalla Sicilia. Successivi emendamenti in deroga della Finanziaria hanno esteso la stabilizzazione dai contratti a tempo determinato ai contratti atipici, e la successiva delega Madia della riforma del pubblico impiego (legge 75/17) di cui in questi mesi stiamo vedendo l'applicazione consente di stabilizzare con 3 anni di servizio anche non continuativi sia i colleghi impiegati a tempo determinato sia gli atipici».

Per **Albanese**, «è importante che Bruxelles punti su un'inversione di tendenza nei contratti a tempo determinato, aprendo a misure atte a impedirne e sanzionarne l'abuso nel diritto del lavoro degli stati membri e a rendere più rapide, mi auguro, le stabilizzazioni anche in regioni in piano di rientro. D'altra parte, riaprire con concorsi di mobilità posizioni ferme da anni ha richiesto tempi lunghi e lotta alla burocrazia». Il processo avviato dovrebbe stabilizzare nel Ssn 50 mila precari entro il 2020. Ma disporre controlli sulle inadempienze ("con gli ispettori del lavoro", dice la Ue) servirebbe? «Sì, ma c'è un problema. Chi ha un contratto precario e la speranza di stabilizzarlo non se la sente di denunciare la sua situazione, teme di perdere il rinnovo e le aspettative di anni. E' un serpente che si morde la coda, meno segnali e peggio è, un aumento delle segnalazioni avrebbe un impatto importante». Bruxelles si è mobilitata anche a seguito di denunce non italiane, dati di Eurostat ed Eurofound indicanti un aumento delle forme di occupazione non standard e atipiche. Tuttavia il nostro paese in sanità è quello dove più appare peculiare il ricorso alla flessibilità. «Non solo per colpa delle aziende - spiega **Albanese** - ma anche per via di una formazione che, includendo la specializzazione, si completa a 30-31 anni, l'età in cui un medico inglese diventa contractor. Da noi inizia la trafila dei contratti a termine proprio quando si concretizzano i risultati della formazione, e questo rende i medici più vulnerabili e più esposti ad abusi».

Mauro Miserendino

© RIPRODUZIONE RISERVATA