

Giovedì 05 NOVEMBRE 2015

## Orario lavoro medici. Specializzandi non siano la toppa a costo zero per ritardare l'applicazione della legge

*Gentile Direttore,*

il Governo italiano per evitare la condanna della Corte di Giustizia Ue e le pesanti penalizzazioni economiche derivanti, ha finalmente cancellato quegli "errori", reiteratamente sostenuti da vari Governi, inerenti i turni di riposo del personale medico. E' stato infatti già da tempo accertato dalla Comunità europea il diritto dei medici e dirigenti sanitari italiani al tempo massimo di lavoro settimanale, pari a 48 ore, la non obbligatorietà dei turni di straordinario ed il riposo minimo garantito di 11 ore continuative.

Occorre prima di tutto sottolineare che, in materia di orario di tetto di lavoro settimanale, l'Italia occupa una posizione intermedia nel panorama europeo.

Da una recente indagine condotta dall'EJD (European Junior Doctor) infatti, emerge che in termini di orario di lavoro massimo settimanale 11 dei 18 stati partecipanti al sondaggio mantengono un monte orario compreso tra le 40 e le 48 ore di lavoro, peraltro l'implementazione della direttiva europea 2003/88/EC sull'orario di lavoro ha raggiunto solo poco più del 50% degli stati membri.

Una manovra così importante, ovviamente, imporrà radicali revisioni dei sistemi di turnistica in uso in moltissimi reparti dove, un quantomeno generoso impiego della pronta disponibilità, ha permesso negli anni di poter sopperire alla riduzione delle piante organiche ed ai blocchi del turn-over. Come suole recitare un proverbio, 'qui casca l'asino', o per meglio dire rischia di cascare il medico...

In alcune realtà, infatti, a nostro parere, si prospetta una situazione pericolosa e al di fuori di contesto legislativo. Nelle strutture in cui sono presenti medici in formazione specialistica, almeno in un primo momento, esiste il concreto rischio che si passi attraverso un sovramansionamento degli stessi, per mettere una toppa ed evitare sanzioni.

E' utile ricordare a tal proposito che, ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.Lgs. 368/99 "In nessun caso l'attività del medico in formazione specialistica è sostitutiva del personale di ruolo"; deve essere sempre assicurata la disponibilità di un medico, universitario o ospedaliero, che il medico in formazione specialistica possa attivare in ogni circostanza in cui, a suo giudizio e in relazione alle condizioni del paziente in quel momento trattato, lo ritenga necessario.

Risulterà anche utile ricordare che l'indagine condotta da EJD sulle prestazioni dei medici in formazione nel 2014, pone in evidenza la differenza sostanziale di trattamento degli stessi da parte delle strutture ospedaliere italiane rispetto a quelle europee. Il continuo convincersi che il medico in formazione italiano sia un Minotauro, un centauro della corsia, studente quando si tratta di diritti, medico quando si tratta di assunzioni estreme di responsabilità, allontana la condizione e la formazione dello stesso dagli standard europei. Basta pensare che solo 5 stati membri della comunità europea non pagano orari di lavoro straordinari ai medici in formazione, tra questi l'Italia.

Anaaio Giovani vuole inviare, dunque, a tutti Direttori di Scuola di Specialità e a tutti i Direttori di

Strutture ospedaliere facenti parti di AOU e strutture presenti in reti formative un messaggio chiaro: che gli specializzandi non siano la toppa a costo zero per ritardare la reale applicazione della legge.

La disponibilità di giovani colleghi, affamati di spazi, specie nelle discipline chirurgiche, e disponibili a fare più di quanto dovuto pur di imparare e, diciamo, di rientrare nelle grazie di chi dovrebbe insegnare per mestiere, non può e non deve rappresentare una pregiudiziale per la qualità dei percorsi di formazione, per la sicurezza lavorativa degli stessi ed in definitiva per il rispetto di quanto codificato dal contratto di formazione specialistica.

Il medico in formazione che smonta dal turno di notte e, al fine di sopperire alle esigenze legislative, lavora anche in sala operatoria al mattino, non è certo notizia nuova.

Lo sforzo di fantasia per immaginare ambulatori specialistici mandati avanti dai soli specializzandi, per coprire l'assenza dello strutturato smontante dal turno notturno non ci sembra davvero un volo pindarico. Anaaio Giovani si impegna, nei mesi successivi alla fatidica data del 25/11, a vigilare su eventuali situazioni incongrue, sia come destinatario di segnalazioni dei colleghi, sia attraverso una Survey online, che fotografi l'andamento della situazione sul territorio nazionale.

Ci preme ricordare inoltre ai giovani colleghi un aspetto fondamentale in questa vertenza, emerso dalla più recente giurisprudenza, ovvero che l'accettazione di un compito, sproporzionato rispetto alle vostre conoscenze, competenze o autonomie, vi pone nella condizione di dover rispondere dei suoi esiti. Non dimenticatelo.

I rischi di tale decreto, tuttavia, non finiscono qui.

Il secondo concreto pericolo riguarda infatti i contrattisti a progetto, i precari atipici, i medici che, non inseriti in pianta organica, di fatto, svolgono tutte le mansioni proprie del personale di ruolo senza avere gli stessi diritti. Speriamo che prevalga anche in questo caso il buon senso delle direzioni per evitare ai colleghi, oltre al danno di avere un contratto privo di tutele, anche la beffa di dover sopperire alle esigenze nuove. Le soluzioni di comodo da parte di Direttori e Direzioni aziendali inoltre rischiano di allontanare quelle necessarie aperture verso forme di inquadramento contrattuale "stabile" che necessariamente questa piccola rivoluzione porta con sé.

Il 25 novembre si avvicina, portando con sé la potenzialità di renderci un Paese un po' più civile per quanto riguarda l'organizzazione del lavoro; auspichiamo che il mondo medico si mostri all'altezza di questo progresso non ricercando soluzioni estemporanee che ne sviliscano la portata, scaricando sui colleghi più giovani o non tutelati da forme contrattuali stabili, il peso che hanno sopportato fin ora.

Auspichiamo che il cambiamento, in meglio, sia per tutti; che medici universitari ed ospedalieri abbiano la possibilità di essere davvero più riposati e sereni e che siano pertanto tutor più disponibili ed entusiasti. Che i direttori di dipartimento e le direzioni sanitarie abbiano la lungimiranza ed il buon senso organizzativo di non colpire sempre gli stessi noti, che i medici in formazione facciano la loro parte, senza rinunciare a lottare sempre per la migliore formazione possibile, senza accettare passivamente i difetti del sistema.

Anche questo, volendo, non è un volo pindarico.

**Alessandro Conte**

**Pierino Di Silverio**

*Direttivo Nazionale Anaaio Giovani*