

9 gen
2017

LAVORO E PROFESSIONE

Anaao: così il Milleproroghe ha «salvato» i diritti dei precari

di Eleonora Albanese ed Alberto Spanò (Esecutivo nazionale Anaao Assomed)

Il Decreto “Milleproroghe” del 30 dicembre 2016 è intervenuto su diversi aspetti del precariato della pubblica amministrazione. Aspetti che, per quanto riguarda quello medico e sanitario, sono strettamente connessi ai processi di stabilizzazione in corso ex Dpcm 6.03.2015 per i precari a tempo determinato, ed a quelli previsti dalla Legge 28 dicembre 2015, n. 208 (Stabilità 2016) per gli atipici e i T.D. (concorsi da bandire ai sensi del comma 543 della stessa legge, anche per i precari) con tre anni di servizio alla data del relativo bando.

L'intervento legislativo di fine anno si è reso necessario a fronte dell'estremo ritardo accumulato dalle Regioni nella predisposizione degli atti normativi per disciplinare le procedure concorsuali per la stabilizzazione del personale

sanitario precario e dei relativi bandi di concorso, nonostante la forte spinta che le organizzazioni sindacali e l'Anaao Assomed in particolare, hanno dato in materia, attraverso gli innumerevoli confronti promossi nelle sedi regionali ed aziendali. Nello scenario nazionale solo due o tre Regioni hanno avviato, con i protocolli firmati con le Organizzazioni sindacali, le procedure concorsuali, anche attraverso la definizione dei piani assunzionali triennali che dovevano rispondere ad obiettivi di grande portata per la tenuta del sistema, e cioè al blocco poliennale del turn-over e delle assunzioni ed alla conseguente mancata assicurazione della continuità assistenziale oggetto delle disposizioni impartite dalla Ue in materia di articolazione dell'orario di lavoro.

Questa situazione ha obbligato il legislatore a definire una serie di misure per rendere possibile la ripartenza delle procedure di stabilizzazione dei precari sui diversi aspetti che rischiavano di divenire critici. Il primo di essi era costituito dal limite previsto per l'indizione delle procedure concorsuali, inizialmente fissato al 31 dicembre 2016 con la conclusione entro il 31 dicembre 2017. Il Milleproroghe ha spostato il limite per l'indizione al 31.12.2017, con conclusione dei procedimenti al 31.12.2018. Contestualmente, lo stesso Decreto ha previsto la proroga delle graduatorie concorsuali al 31.12.2017, e la possibilità di derogare ancora per un anno alle disposizioni del “Jobs Act” (art.2,c.4,Dlgs 81/2015) consentendo sia la proroga delle collaborazioni coordinate e continuative (strumento contrattuale prevalente nei rapporti precari) che la stipula di eventuali nuovi rapporti di tale tipologia, sino al 31.12.2017. Si è trattato di misure necessarie ed urgenti, come abbiamo detto presupposto ineludibile per consentire la ripartenza (o meglio partenza) dei processi di stabilizzazione dei precari dirigenti medici e sanitari e del personale sanitario del comparto, che non debbono e non possono però divenire motivo od occasione per ritardare ulteriormente il processo che ad oggi doveva aver segnato passi significativi. Le stabilizzazioni tramite le procedure concorsuali ex DPCM 6.03.2015, ad esempio, dovevano essere ormai concluse, laddove, nella maggior parte dei casi in numerose Regioni le stesse non sono state ancora neanche avviate. Sono state utilizzate solo, ed in parte, le graduatorie concorsuali vigenti per i sanitari in posizione utile, ma non in modo uniforme e soprattutto esaustivo. Grave anche il ritardo accumulato dalle Regioni e dalle Aziende nella predisposizione dei “piani concernenti il fabbisogno di personale, contenente l'esposizione delle modalità organizzative del personale, tale da garantire il rispetto delle disposizioni dell'Unione Europea in materia di articolazione dell'orario di lavoro” (ex comma 541 Stabilità 2016), ovvero dei piani di stabilizzazione da parte delle singole Aziende che dovevano contenere una esatta previsione dei precari in servizio di cui fosse riconosciuta la necessità ai fini della erogazione dei Lea.



Tali piani di fabbisogno e stabilizzazione sono in estremo ritardo, ed anche dove sono stati predisposti sono risultati gravemente carenti in termini di corretta stima dei precari in servizio ed in possesso dei requisiti previsti. Forte la tendenza, connessa alla pressione dei piani di rientro dal debito, di cercare “sconti” impropri ed inaccettabili sulla pelle dei precari ma soprattutto sul pregiudizio dei livelli assistenziali che è ormai sotto gli occhi di tutti. Sul tema grava certamente l'attività posta in essere dalla Direzione Programmazione con la collaborazione della Commissione Salute delle Regioni, o di parte di essa, per l'applicazione dei famigerati standard di personale a suo tempo partoriti dalla regione Piemonte attraverso consulenti, e metodi, inattendibili. Sulla questione è intervenuta l'Intersindacale Medica e Sanitaria, alcuni giorni fa, denunciando l'inattendibilità dei metodi adottati per definire tali standard e come essi tendano a ridurre ulteriormente le dotazioni organiche che l'Unione europea aveva censurato come inadeguati.

A tale situazione si aggiunge lo stallo cui si è pervenuti per i precari degli Irccs e della ricerca biomedica. Il ministro Lorenzin su tale settore si era ampiamente esposta, facendo propria tale vertenza e definendola di essenziale valenza per il rilancio del settore. Ci sono stati al riguardo numerosi incontri in cui l'Anaaò è stata protagonista ed era stato predisposto un testo di legge concordato che doveva essere varato con la legge di Stabilità insieme al modesto importo di risorse necessarie. Ebbene nella Stabilità sono state distribuite risorse in abbondanza ed in modo opinabile, ma per i precari della ricerca nulla. Ora si tratta di riaprire la vertenza e l'Anaaò intende porre come essenziale la risposta legislativa immediata per la stabilizzazione dei ricercatori biomedici. L'unico aspetto positivo anche per l'ambito della ricerca è stata la norma della stabilità che ne proroga i rapporti attuali sino al 31.12.2017. A questo punto si tratta, anche utilizzando le dilazioni temporanee che il legislatore nazionale ha ritenuto necessarie, di far ripartire su solide basi il processo di stabilizzazione, chiudendo rapidamente i concorsi per il personale a tempo determinato ai sensi del citato Dpcm 2015, ed avviando quelli con la riserva del 50% dei posti a favore del personale precario anche con rapporti atipici. A proposito di questi ultimi occorre prevedere che i posti messi a concorso siano pari almeno al numero degli aventi diritto, prevedendo tale numerosità nei piani di fabbisogno delle aziende, avendo chiaro che la restante parte dei posti a concorso libero si configura come appena sufficiente a restituire a reparti e servizi la numerosità minima per il rispetto delle norme sugli orari di lavoro e per la garanzia dei livelli essenziali dell'assistenza. Sullo scenario descritto, per superare gli inaccettabili ritardi sin qui accumulati dalle regioni, si dovrà sviluppare una vertenza nazionale e locale di ampio respiro, e dovranno partecipare appieno e consapevolmente le migliaia di precari che con il loro sacrificio stanno da anni ormai sostenendo il peso maggiore del lavoro sanitario.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

