



Lo sciopero del 22 luglio

BENVENUTI NEL PAESE DEI **MEDICI** **A GETTONE**

“Una mela al
giorno toglie
il medico di

torno”, recita un vecchio proverbio. “Dieci anni di precariato, invece, lo costringono a emigrare”, sarebbe meglio dire oggi. Lo mostrano i dati raccolti dalla Fp Cgil, che non lasciano dubbi: “I giovani medici con contratti a tempo determinato o a chiamata nel settore pubblico sono almeno 10.000, ben più dei 7.000 ufficiali monitorati dal ministero dell’Economia e delle finanze nel 2011”, dice Massimo Cozza, segretario della Fp Cgil Medici. Che aggiunge: “Si tratta di una situazione intollerabile, se si pensa al fatto che molti di questi lavoratori sono precari anche da 15 o 20 anni, e non possono mai



11 - 17 LUGLIO 2013 | **N. 27**

essere certi né del proprio stipendio, né di poter assicurare ai pazienti una continuità nell’assistenza. Senza che, peraltro, lo Stato guadagni nulla scegliendo forme di contratti atipiche”. Un cane che si morde la coda, insomma: “Se curo un paziente come medico vorrei essere certo di poterlo rivedere e seguire il suo iter di cura”, spiega Stefano Innocenzi, 40 anni, da oltre 10 precario al pronto soccorso di un ospedale in provincia di Viterbo. Anche lui il 22 luglio incrocerà le braccia per 4 ore insieme a tanti suoi colleghi, tra cui oltre 11.000 medici e veterinari e 20.000 tra dirigenti sanitari, tecnici professionali e amministrativi. I motivi della protesta sono semplici

e al contempo drammatici: “Per la difesa di un sistema sanitario pubblico e nazionale; per la stabilizzazione dei precari e l’occupazione dei giovani; per la riforma della formazione medica pre e post laurea; per una legge specifica sulla responsabilità professionale; per il diritto a contratti e convenzioni e il ripristino delle prerogative sindacali; per un sistema di emergenza efficace, dignitoso, sicuro; per la definizione di livelli essenziali organizzativi; per una progressione di carriera sottratta alla politica e ai tagli lineari”. Così scrivono i sindacati di categoria in un comunicato condiviso. Gli esempi, però, valgono più delle parole: “Sono al sedicesimo contratto a

termine e non so se ce ne sarà un altro”, spiega Stefano, che in tanti anni di precariato ha acquisito professionalità ed esperienza e non vorrebbe essere costretto ad emigrare come tanti suoi colleghi. Solo nel 2011, infatti, le nuove iscrizioni di medici italiani al General Medical Council, ovvero l’ordine dei medici inglese, sono state 386 (al quarto posto dietro a Pakistan, India e Romania), il che porta a 2.253 il numero dei medici italiani attivi oltremare. Per fare un confronto: nel 1996 erano solo 944 a curare in inglese ed essersi laureati in italiano, ora sono più del doppio. “Mi sono laureato in Italia, qui ho imparato il mestiere e qui vorrei continuare a

stare. Ma se continua così non ho scelta, per fare bene il mio lavoro ho bisogno di stabilità". Il dottor Innocenzi a Natale scorso non sapeva se gli avrebbero rinnovato il contratto in scadenza a Capodanno. Ora sa che "scadrà" il prossimo 31 luglio e ancora una volta non ha nessuna certezza sul domani. Nel suo staff non va meglio: su sette medici, tre sono a tempo determinato, due indeterminato e due a gettone. Siamo ben lontani, insomma, dai telefilm americani, genere *E.R.* o *Doctor House*, a cui ci ha abituati la tv. Questa dei medici a gettone è un'altra assurdità tutta italiana. "Sono pagati a giornata a circa 20 euro l'ora e non

hanno tutele - spiega Cozza -. L'uso abbondante che se ne fa, però, dimostra come in realtà ci sia un bisogno strutturale della loro presenza". A.T. è uno di questi medici; dopo due anni da gettonista se ne è andato in Germania, abbandonando il paese che non gli ha permesso di crescere. Ha lanciato il suo slogan su un social network: "In Italia meglio non ammalarsi, né studiare". E a quanto sembra ha ragione, visto che al ministero dell'Istruzione da inizio anno sono più di un migliaio le richieste di equipollenza dei titoli di laurea medici e di specializzazione in altri paesi. "Il problema dei precari

non riguarda solo le Regioni impegnate con i piani di rientro, come il Lazio. Il blocco del turnover per il contenimento della spesa, e in genere una gestione poco oculata del personale, hanno causato la proliferazione di contratti atipici, specie nei pronto soccorso dove l'emergenza è più forte, creando in altri reparti come quelli ortopedici situazioni croniche di sotto organico", riprende Innocenzi. Non c'è da meravigliarsi quindi se per una lastra bisogna aspettare mesi o se il ricorso al privato convenzionato spesso è l'unica soluzione. "Un mio collega ultra cinquantenne - racconta il medico - ha avuto un contratto di 4 mesi. Due li ha impiegati

LAVORO & SINDACATO

11

per imparare i programmi e il loro funzionamento. Uno per ambientarsi e cominciare ad andare a regime. E poi se ne è dovuto andare. Immaginate che danno: quando si lavora in Pronto soccorso bisogna coordinarsi con gli altri colleghi dei reparti e serve continuità per gestire al meglio l'urgenza e inviare il paziente nel posto giusto". Stefano è stato assunto subito dopo la laurea. Servivano con urgenza dei dottori e così non ha potuto nemmeno specializzarsi: "La situazione peggiore, però, secondo me la vivono le colleghe donne. Lavorano senza essere sicure di avere il rinnovo dopo la maternità". Sempre in bilico tra attesa e desiderio

di avere uno figlio: "All'inizio ho deciso di rimandare aspettando un contratto a tempo indeterminato - racconta Angela, 42 anni che preferisce rimanere anonima, per 7 anni precaria in un ospedale Toscano -, poi gli anni sono passati e il mio orologio biologico ha deciso che andassi in menopausa precoce. Ora non posso più avere figli. Ma la colpa non la dò solo a me stessa". È la precarietà che le ha tolto la speranza. A questa i giovani medici sacrificano le proprie aspettative. "La mia prima volta in Pronto Soccorso mi è morto un paziente tra le mani; era arrivato in situazioni critiche dopo un brutto incidente - racconta Angela -, io lavoravo da

poco a gettone, facevo la notte. Ricordo i volti dei suoi familiari. Il suo soprattutto, ancora qui, indelebile nella memoria. Il giorno dopo sono ritornata per sapere come stava una donna che aveva avuto problemi di gestazione all'ottavo mese e che avevo assistito il giorno prima. Un collega mi ha chiesto: 'E tu che ci fai qui? Non dovresti stare a casa? Non sei a gettone tu?'. Mi ricordo che ho pianto pensando che non avrei mai avuto tempo di umanizzare il mio intervento se continuavo così e che dovevo andarmene". Eppure ogni giorno, da quel giorno, Angela continua ad assistere e curare decine e centinaia di uomini e donne che ne hanno bisogno. Da precaria.

S.P.