

## Il precariato in Calabria

Intervista a Filippo Larussa

# Un percorso non ancora completato, ma siamo fiduciosi

Parte dalla Regione Calabria, il focus che *Dirigenza Medica* intende realizzare per capire qual è lo stato dell'arte del precariato e quali sono le azioni che l'Anaaò sta mettendo in campo per contrastare il fenomeno. Abbiamo intervistato Filippo Larussa, Vice segretario regionale vicario Calabria e componente direzione nazionale Anaaò Assomed che descrive "una fase di non compiuta e uniforme attuazione e molto a macchia di leopardo". Anche se qualcosa si sta muovendo



### Dottor La Russa quali sono gli scenari nella sua Regione?

Ancora con molte ombre. Partiamo da una premessa, la situazione in Calabria è molto complessa, la Regione è sottoposta a commissariamento e sono poche le Aziende con una guida stabile. Sul fronte del precariato abbiamo raggiunto un obiettivo significativo: è stato infatti firmato un protocollo d'intesa per stabilizzare i circa 300 medici precari della Regione, tuttavia stiamo vivendo una situazione kafkiana. Mi spiego: allo stato attuale quattro delle nove aziende calabresi, ossia l'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciacio e quella Ospedaliera Universitaria Mater Domini di Catanzaro e la Asl di Crotona sono commissariate. A queste si aggiunge la Asl di Reggio Calabria che è addirittura sottoposta a commissariamento prefettizio. Tradotto, in queste Aziende a causa dell'assenza dei Direttori amministrativi e sanitari non si possono espletare le fasi concorsuali. Quindi, nonostante ci sia un protocollo d'intesa le procedure per stabilizzare i precari di fatto vengono rallentate se non addirittura stoppate. Tirando le somme, stiamo vivendo una fase di non compiuta e uniforme attuazione, e molto a macchia di leopardo proprio per la diversificata situazione tra le Aziende.

### Uno scenario complesso quindi, ma ci sono punti di luce?

Certamente, ad esempio nell'Azienda ospedaliera di Cosenza le procedure di stabilizzazione sono avviate e si stanno ultimando le fasi di espletamento dei concorsi, riservati e non, per assumere circa 42 precari. Sono inoltre allo studio le fasi di attuazione applicativa delle assunzioni temporanee previste dalla legge 183 sull'orario di lavoro.

### Come è stato affrontato dall'Anaaò il tema della stabilizzazione?

L'unica pagina positiva del lavoro della struttura commissariale, svolta con un leale spirito di collaborazione con le organizzazioni sindacali, è stato proprio l'Accordo regionale in materia di stabilizzazione del lavoro precario siglato il 18 ottobre 2015. E l'Anaaò, non solo si è fatta parte diligente nel coadiuvare questo processo di stabilizzazione, ma ha avuto un ruolo trainante: siamo riusciti a chiudere in tempi rapidi un accordo soddisfacente, nonostante il Commissario ci abbia ignorato nelle materie di informazione obbligatoria e relativa a elementi fondamentali per la programmazione del sistema regionale a partire dalla riorganizzazione della rete. Ma questo è stato solo l'inizio, perché ora stiamo vigilando sull'espletamento dell'accordo

fungendo anche da pungolo costante verso le istituzioni, quindi sulla struttura commissariale, sul dipartimento Tutela salute e sulle Direzioni generali delle Aziende che sono pro-quota responsabili dei vari passaggi attuativi dell'accordo.

### Che tempi di attuazione prevede per la stabilizzazione dei precari?

In alcune Aziende proprio in questi giorni stanno partendo le lettere di assunzioni. Mentre in quelle ancora commissariate stiamo portando avanti azioni di pressing con proposte di superamento dell'impasse giuridico amministrativo. I tempi in questo caso non dipendono da noi, ma siamo fiduciosi che entro fine anno dovremmo chiudere la partita. Anche perché in alcune unità operative c'è una situazione di reale emergenza in quanto mancano i requisiti minimi numerici di personale per la tutela dell'integrità dei pazienti e del personale che vi opera. Ma per capirlo basta guardare ai fatti di cronaca che raccontano di medici aggrediti nei Pronto soccorso dai pazienti a causa delle lunghissime attese, o ai colleghi in burnout o in situazioni di sovraccarico sempre più esposti ad acuzie cardiovascolari. Ormai è un bollettino di guerra. Ma non deponiamo le armi.