

Psicologi Ambulatoriali: Leggenda metropolitana o imbroglio all'italiana?

Ecco. Prevenuto già dal titolo. Ma che ti avranno fatto mai gli enti pubblici? Perché non concedere un'altra possibilità alla macchina della sanità statale, a questo mostro futurista di ferro, vapore e cervelli, che produce prestazioni pagando il ticket e stipendi vincendo (?!) concorsi e selezioni?

Intendo qui occuparmi (da dilettante del diritto amministrativo, s'intende) dell'annosa questione delle liste degli psicologi ambulatoriali. Già, perché molti colleghi si iscrivono a queste liste nell'attesa e nella speranza di una chiamata per sostituzione di malattia, di aspettativa per le più varie ragioni (ah, che buon cuore questi strutturati da 3000 euro al mese, che se ne vanno in missione per tre mesi nei paesi poveri...), di maternità (già, per chi non lo sapesse l'istituto della maternità esiste ancora, si è solo ridotto ad essere diritto garantito per la ristretta casta dei lavoratori dipendenti, quelli che hanno un lavoro e quindi possono permettersi tranquillamente un figlio).

Dunque, la credenza popolare recita più o meno così: ci sono queste liste, a cui lo psicologo (ma anche il biologo e il chimico) si iscrive attraverso una trafila burocratica eventualmente a pagamento, si comunicano i propri titoli di studio e carriera, e alla fine l'ente (ma quale ente?) rende pubblica la classifica. Nella teoria popolare, ogni volta che serve uno psicologo da qualche parte, le strutture pubbliche della provincia dovrebbero attingere da questa lista, in ordine di graduatoria, secondo il principio comune per cui "si prende il più bravo".

Siccome questa faccenda del fatto che nelle strutture

pubbliche prenderebbero sempre i più bravi, piuttosto che i più raccomandati, mi ha sempre un po' stupito (e come non potrebbe stupirmi? Se io fossi un dirigente farei lavorare i figli dei miei amici, o i miei parenti, o gli amici di quelli che mi appoggiano alle elezioni a sindaco, o la giovane cerbiatta bionda che si è dichiarata disposta ad inginocchiarsi sotto la mia scrivania durante l'orario di lavoro... non certo qualche giovane e preparato centodieci con due lauree e anni di robusta esperienza da precario!!!), ho pensato di approfondire.

Ed ecco i primi risultati: la materia è regolata da un accordo nazionale, sancito dal DPR 446/2001 (si trova tranquillamente in internet), fra Stato e sindacati di chimici, biologi e psicologi (per noi, l'onnipresente AUPI, nata in seno allo zoccolo duro degli psicologi pubblici dipendenti, che con il loro 1% scarso sulla popolazione degli psicologi rappresentano a pieno diritto l'intera categoria e il precariato giovanile).

Riassumendo molto, sembra che queste liste siano realmente istituite da un provvedimento con validità giuridica, che addirittura imporrebbe alle aziende sanitarie di individuare i professionisti da incaricare attraverso graduatoria, qualora non sia possibile far fronte alle esigenze di servizio attraverso l'aumento di ore agli strutturati che non raggiungono le 38 settimanali.

A piede dell'articolo (per non scoraggiarvi dal leggerlo tutto!) riporto gli stralci del DPR che mi paiono più importanti. All'argomento abbiamo già dedicato altri articoli approfonditi tra cui questo, questo e quest'altro.

Ed ora il domandone finale e un appello ai lettori:

Qualcuno degli psicologi in graduatoria è mai stato incaricato? Non è una domanda retorica, ma una richiesta che rivolgo ai lettori di AltraPsicologia: vogliamo capire se e come queste liste sono utilizzate, e l'unico modo per avere

notizie attendibili è interrogare i diretti interessati (confessate! per un momento avete davvero pensato che chiamando le aziende sanitarie qualcuno ne sappia qualcosa...).

Chiunque conosca direttamente, o abbia notizia, di qualcuno di questi incaricati apparsi fugacemente in graduatoria e poi misteriosamente scomparsi nei meandri del precariato pubblico. Sembra che alcuni ancora vaghino nei sotterranei degli ospedali, armati del solo DSM IV per affrontare in assoluta disparità numerica le creature stipendiate in camice bianco che hanno il dominio incontrastato di questi luoghi.

Se qualcuno dei lettori sa qualcosa, si faccia avanti. Non abbandoniamoli!

Soprattutto, interessa contattare i primi in graduatoria, per sapere da loro come funziona realmente la faccenda.

Potete inviare le segnalazioni alla redazione di AP, mettendo in oggetto il mio nome (sono molto vanitoso...):
redazione@altrapsicologia.it

DPR 446/2001

Articolo 3

Il professionista che aspiri a svolgere la propria attività professionale nell'ambito delle strutture del Servizio sanitario nazionale come sostituto o con incarichi a tempo determinato ai sensi del protocollo aggiuntivo di cui all'allegato 1, deve inoltrare all'Assessorato alla Sanità della Regione nel cui ambito intende ottenere l'incarico, entro la fine del mese di febbraio di ciascun anno, a mezzo raccomandata A.R., apposita domanda conforme agli allegati A, A1, A2 di cui al presente accordo e corredata del foglio notizie compilato in ogni sua parte.

Articolo 4

Formazione delle graduatorie.

1. L'Assessorato regionale alla Sanità provvede entro il 31 maggio alla formazione delle graduatorie provvisorie regionali per titoli, distinte per categoria professionale, con validità annuale, da valutare secondo i criteri di cui agli allegati B, B1, B2 del presente accordo.

(...)

3. Entro 15 giorni successivi all'ultimo giorno di pubblicazione gli interessati possono inoltrare, mediante raccomandata A.R., istanza di riesame della graduatoria, relativa alla propria categoria professionale, all'Assessore regionale alla Sanità.

4. Le graduatorie definitive, approvate dal competente Organo regionale, sono pubblicate sul Bollettino Ufficiale della Regione entro il 31 ottobre; la pubblicazione costituisce notificazione ufficiale agli interessati e alle Aziende Sanitarie.

5. Le graduatorie hanno effetto dal 1° gennaio al 31 dicembre dell'anno successivo alla data di presentazione della domanda e decadono al momento in cui entrano in vigore le successive.

Articolo 8

Sostituzioni.

1. Alle sostituzioni di durata non superiore a 30 giorni l'Azienda provvede assegnando l'incarico di supplenza o ad un professionista designato dal titolare dell'incarico o secondo l'ordine di graduatoria con priorità per i professionisti non titolari di incarico che non si trovino in posizione di incompatibilità. Alle sostituzioni di durata superiore l'Azienda provvede comunque conferendo l'incarico di supplenza ricorrendo alla graduatoria secondo i criteri di cui al

presente comma.

2. L'incarico di sostituzione non può superare la durata di sei mesi; il professionista che ha effettuato una sostituzione non può ricevere altro incarico di sostituzione se non dopo un periodo di interruzione di almeno trenta giorni. L'incarico cessa di diritto e con effetto immediato con il rientro del titolare.

Articolo 9

Incompatibilità.

1. Fermo restando quanto previsto dal punto 6 dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, nonché dall'art. 4, comma 7 della legge 30 dicembre 1991, n. 412, il rapporto resta incompatibile con:

a) un rapporto di lavoro subordinato presso qualsiasi ente pubblico o privato, con divieto di libero esercizio professionale;

b) rapporti di lavoro svolti a qualsiasi titolo con Case di cura o Presidi privati accreditati e/o convenzionati;

c) forme di cointeressenza diretta con Case di cura private accreditate e convenzionate e, limitatamente ai biologi e chimici, con laboratori di analisi chimico-cliniche e biologiche;

d) titolarità di incarico disciplinato dal presente Accordo nell'ambito di altra Regione.

Articolo 12

Strutture regionali deputate alla formulazione delle graduatorie e al conferimento degli incarichi.

1. In rapporto al numero degli addetti ciascuna Regione individua, nell'ambito della regione stessa, la struttura a

cui demandare la formulazione delle graduatorie regionali e la gestione del conferimento dei relativi incarichi e degli eventuali aumenti orari.

2. Alla struttura di cui al comma 1 è altresì demandata la tenuta degli elenchi regionali di cui all'art. 2.

3. I compiti di cui ai precedenti commi possono essere delegati ad una delle Aziende Sanitarie regionali con funzioni di capofila.

Articolo 26

Trattamento economico.

1. Ai professionisti confermati ai sensi del presente accordo è corrisposto dall'1° gennaio 1999, mensilmente, un compenso forfettario orario nella misura e con la decorrenza di cui alla seguente tabella:

L. 24.235 con decorrenza 1° gennaio 1999;

L. 24.575 con decorrenza 1° gennaio 2000.

Articolo 28

Contributo previdenziale.

1. A favore dei professionisti incaricati ai sensi del presente accordo l'Azienda versa alle casse previdenziali (ENPAB, ENPAP, EPAP) trimestralmente, con modalità che assicurino l'individuazione delle somme versate e del professionista cui si riferiscono, un contributo del 22% di cui il 13% a proprio carico ed il 9% a carico di ogni singolo professionista, calcolato sui compensi di cui agli articoli 20, 22, 24, 26, 27 del presente accordo (...)

Allegato 1

PROTOCOLLO AGGIUNTIVO PER INCARICHI A TEMPO DETERMINATO

Articolo 1

Natura del rapporto.

1. Esperite le procedure previste dall'Accordo Collettivo Nazionale per l'assegnazione dei turni resisi vacanti e attuate le modalità e le procedure previste dagli artt. 3 e 4 dell'Accordo stesso, salvi casi particolari da verificare in sede aziendale di inapplicabilità delle norme sopra richiamate, qualora sussistano ulteriori esigenze di attività specialistica, le Aziende

applicano le norme del presente "Protocollo aggiuntivo" per la instaurazione di rapporti orari a tempo determinato".

2. I rapporti orari a tempo determinato sono instaurati:

a) per la copertura di turni resisi vacanti e non assegnati dopo aver inutilmente esperite le procedure:

– indicate dall'articolo 5 per gli aumenti di orario ai professionisti incaricati a tempo indeterminato;

– stabilite dall'art. 6 e 7 per l'attuazione di forme di flessibilità operativa, riorganizzazione degli orari e di mobilità;

b) per assicurare da parte delle Aziende una ulteriore offerta di prestazioni o attività specialistiche per far fronte alla domanda avanzata dagli utenti, mediante l'incremento dei servizi specialistici.

3. Le norme del presente "Protocollo aggiuntivo" disciplinano il rapporto di lavoro libero professionale a tempo determinato che s'instaura tra l'Azienda e i professionisti per l'erogazione nell'ambito delle strutture Sanitarie e dei servizi territoriali dell'Azienda stessa e a domicilio dei cittadini.

4. L'incarico ha durata non inferiore ad un anno e non

superiore a tre anni ed è immediatamente rinnovabile, ove permangano le esigenze assistenziali che hanno determinato il conferimento dell'incarico, previa valutazione del Direttore Generale dell'Azienda sanitaria.

Articolo 2

Adempimenti preliminari all'instaurazione del rapporto.

1. Gli incarichi di cui all'art. 1, comma 2, sono conferiti in base alle graduatorie di cui all'art. 3 dell'Accordo Collettivo Nazionale e secondo l'ordine delle stesse.

Articolo 4

Massimale orario ed incompatibilità.

(...)

2. Gli incarichi di cui al comma che precede non sono compatibili:

a) con un rapporto di lavoro dipendente intrattenuto con un datore di lavoro pubblico o privato (...)

Articolo 8

Trattamento economico.

1. Al professionista l'Azienda corrisponde mensilmente, a decorrere dalla data di inizio del rapporto, un compenso forfettario onnicomprensivo di lire 70.000 per ogni ora di attività effettivamente espletata.