

Ci riferiamo a:

- ✓ liste di attesa DLGS 124/98
- ✓ libera professione intramoenia
- ✓ affollamento pronto soccorso

- Mobilità Inoltre nelle Regioni nelle quali il fenomeno è più rilevante e sulla scia delle positive e fruttuose esperienze con il MIC in Campania e con il MELS nel Lazio, verrà impegnato il settore al fine di creare le condizioni affinché le istanze di riavvicinamento ai luoghi di origine di tanti professionisti e operatori sanitari abbiano positivo riscontro.

- Sul rinnovo contrattuale Inevitabile non sottolineare, infine, come a fronte di un CCNL scaduto, la Legge di bilancio 2019 non preveda fondi per il rinnovo contrattuale, se non quelli sufficienti a mantenere la misera "indennità di vacanza contrattuale". Non si hanno inoltre notizie sulla revisione del sistema di classificazione del personale e dell'area socio sanitaria, nella quale doveva trovare giusta collocazione, fra gli altri, l'Operatore socio sanitario.



# STANNO DEMOLENDO LA SANITÀ PUBBLICA



Le trasformazioni socio politiche del paese hanno determinato e stanno determinando l'esigenza e la necessità di una mobilitazione in grado di rispondere in maniera efficace ed adeguata all'aggressione sempre più violenta, portata dal capitale, alle condizioni di lavoro ed ai diritti sociali individuali e collettivi. Da anni, infatti, l'attacco al welfare attraverso leggi e manovre finanziarie, ha come obiettivo quello di giungere ad un modello sociale ed economico privo di tutele, nel quale viene privatizzato tutto quello che rimane dei servizi pubblici.

Queste trasformazioni e questi attacchi al lavoro e allo stato sociale, rappresentano sicuramente l'azione più organica e più orchestrata messa in atto sino ad oggi, per consentire al sistema capitalistico di cercare nella gestione dei servizi pubblici essenziali e dei servizi alla persona in particolare, il modo di perpetuarsi, di difendersi e di trovare, infine, la propria sopravvivenza. Tale processo di appropriazione capitalistica dei servizi pubblici essenziali, dei beni comuni in genere e dello stato sociale inteso come noi lo conosciamo, viene supportato con e da dinamiche di globalizzazione dei mercati e degli impianti normativi e riguarda tutti i settori e i campi dell'economia.

La fase attuale è rappresentata quindi, dal tentativo di sostenere tale processo, attraverso:

- ✓ la guerra ai salari,
- ✓ l'assalto alle condizioni di vita e di lavoro,
- ✓ la compromissione della salute e della sicurezza sul lavoro
- ✓ il frazionamento e la precarizzazione del lavoro
- ✓ le politiche di austerità imposte dalla UE
- ✓ la riduzione degli spazi democratici per il dissenso e la conflittualità sociale

Sono milioni gli italiani che hanno difficoltà ad accedere alle cure per motivi economici e sono altrettanti quelli che per curarsi, a causa di liste di attesa interminabili, sono costretti a rivolgersi al privato o alla libera professione intra moenia. Si comprime ulteriormente l'erogazione dei servizi alla persona attraverso riorganizzazioni, anche territoriali, delle AASSLL che portano all'allontanamento dei centri decisionali dalle realtà territoriali. In questa ottica di gestione vanno inseriti anche i tentativi di introdurre modelli assistenziali che, alla luce della cronica carenza di risorse, sembrano solo tentativi tesi a raschiare (se ancor si può) il fondo del barile, e dove a "risanare" sono poi chiamati sempre gli stessi: i Lavoratori.



**Unione Sindacale di Base  
Pubblico Impiego - Settore Sanità**

**USB - UNIONE SINDACALE DI BASE  
WWW.USB.IT**

Sede Nazionale:  
Viale dell' Aeroporto 129 - 00175 ROMA  
Tel: 06.762821 - usb@usb.it



Il personale benché oramai largamente professionalizzato, con ampio bagaglio di competenze e con capacità e conoscenza fortemente implementate rispetto al passato, rischia di restare appendice esecutiva di un processo nel quale non sa riconoscere il proprio ruolo e la propria funzione, restando così inchiodato alla stretta operatività e perdendo la comprensione delle strategie ad esso legate, compresso fra le “sirene” dell’essere professionista e la realtà fatta di carichi di lavoro insopportabili e di stress lavoro-correlato.

La gestione del processo sanitario e di tutela della salute, governato e basato sull’isolamento dei centri decisionali, sulla esclusiva quadratura di bilancio – troppo spesso le implementazioni tecnologiche e strumentali vengono decise senza alcun tipo di effettiva necessità del territorio e senza dare alcuna risposta ai disagi del personale – ed usata esclusivamente come strumento di miglioramento della performance e dell’efficienza, è senz’altro destinata al fallimento. I vari progetti di produttività, l’orario aggiuntivo etc. messi in campo per abbattere le liste di attesa, con ben scarsi risultati tuttavia, sono l’esempio plastico dell’uso strumentale che viene fatto del personale.

**Infatti costituiscono soltanto:**

- ✓ un vantaggio in termini economici per le Aziende a parità di personale
- ✓ un allungamento della giornata lavorativa ed un peggioramento delle condizioni di vita
- ✓ un modello di ricatto e un sistema di consenso mediatico per la dirigenza
- ✓ un’occasione di scontro e di conflitto fra gli operatori nella corsa alla partecipazione
- ✓ uno sfruttamento intensivo della strumentistica



La costruzione di ospedali in project financing e la oramai massiccia introduzione di lavoratori precari, interinali o tempo determinato che siano, completano un quadro che delinea il tentativo di destrutturare completamente il SSN. In Italia, le stime si susseguono quotidianamente, mancano circa 60.000 infermieri, l’incremento numerico degli OSS, figura oramai presente in tutte le Regioni, avviene con estrema lentezza, i servizi amministrativi sono gestiti con integrazioni e spostamenti di area vasta per sopperire alla carenza di personale e da ultimo, ma non ultimo argomento per rilevanza, è quello che evidenzia l’alto numero di inidoneità alla mansione - movimentazione carichi in prevalenza - presente fra gli operatori sanitari, indice di carichi di lavoro eccessivi e di un’età media elevata, possibile cause queste, di abbassamento degli standard qualitativi delle cure e della sicurezza sul lavoro.

Da questa analisi derivano i seguenti ambiti di intervento:

- Precariato e esternalizzazione dei servizi. La vera emergenza della sanità continua ad essere l’esternalizzazione dei servizi che, lungi dall’abbassare i costi, ha solamente prodotto l’abbassamento degli standard qualitativi ed il peggioramento delle condizioni di vita e di lavoro dei lavoratori. In questo contesto si inserisce la pratica, oramai diffusa, della costruzione di nuove strutture sanitarie utilizzando il project financing che garantisce al privato la gestione dei servizi non sanitari ospedalieri per vari decenni e giocoforza va ad alimentare la compressione dei diritti e dei salari, a nutrire il sistema degli appalti ed i relativi, massicci, fenomeni corruttivi. La stabilizzazione del personale, la reinternalizzazione dei servizi e del personale in essi impiegato, anche nell’ottica strategica del Lavoro Pubblico, devono essere, dunque, oggetto di interventi a garanzia degli standard qualitativi e della sicurezza lavorativa.

- Istituzione del Consiglio delle Professioni della Sanità La USB Sanità dovrà far diventare il sopracitato Consiglio uno strumento per superare la parcellizzazione e la frammentazione dei saperi anche all’interno di gruppi professionali omogenei, strumento ausiliario ma determinante per la costruzione di una superiore unità dei lavoratori.

Il Consiglio delle Professioni della Sanità perciò, deve restare aperto al pieno coinvolgimento di tutti quei lavoratori, appartenenti e non alla nostra organizzazione sindacale, e che comunque ne condividono i principi ed i valori ispiratori.

Facendo leva sul continuo accrescimento della professionalità di ciascun operatore, mettere in crisi l’approccio aziendalistico, o provare tale strada al fine di far crescere consapevolezza e magari costruire un “nucleo” di lavoratori da cui far ripartire anche un’attività politica-sindacale-teorica sul luogo di lavoro.

Argomento rilevante è quello dell’obbligo di iscrizione all’ordine degli albi delle Professioni sanitarie. A tal riguardo USB manifesta assoluta contrarietà, ritenendolo vessatorio nei confronti delle lavoratrici e dei lavoratori ed un’ulteriore tassazione su stipendi già mortificati da un rinnovo contrattuale irrisorio.

- Operatore socio sanitario, Figura che, a differenza di qualche anno fa non è più presente a macchia di leopardo mentre i concorsi si stanno tenendo in tutte le regioni, ma che rischia di venire schiacciata nel dualismo costruito artificialmente con l’infermiere. La recente creazione dell’area socio sanitaria, nella quale l’Oss sarebbe dovuto naturalmente confluire dall’area tecnica della quale impropriamente fa parte, non ha avuto nessun riscontro dal punto di vista contrattuale, né di inquadramento, né tanto meno economico. Notevole, numericamente, è poi la presenza degli Oss nelle cooperative sociali e nei servizi e nelle strutture sanitarie date in gestione al privato. Si ritiene quindi necessaria, al termine di un percorso di informazione e sensibilizzazione e dopo una assemblea nazionale, la creazione di uno strumento di lavoro, una sorta di Coordinamento nazionale Oss che possa incanalare le istanze e le proposte e possa mettere in campo iniziative specifiche anche in relazione al riconoscimento dell’Oss specializzato.

- Sicurezza e benessere lavoratori. Non ha ricevuto e non riceve, se non episodicamente, l’attenzione ed il risalto che invece sarebbero dovuti. USB ritiene fondamentale lo strumento dell’inchiesta sulle condizioni lavorative, anche alla luce delle degli aumentati carichi lavorativi, del numero delle inidoneità e dei crescenti casi di stress lavoro correlato e di burnout.

Gli altri ambiti di intervento che sono stati pensati, sono quelli che, data la mole di dati che vanno ricercati e dall’interesse “trasversale” che a parere nostro rivestono, richiedono un impegno che non può essere solamente profuso dal settore sanità.

