

Lavoro malato in sanità

scritto da Paola Sabatini



Paola Sabatini durante un presidio
informativo

Le politiche di austerità europea stanno portando a dismettere ogni sistema pubblico di protezione sociale: dopo aver attaccato in questi anni scuola, trasporti, pensioni e sanità, i governi stanno trattando anche la sottoscrizione di accordi internazionali quali il TTIP (Transatlantic Trade and Investment Partnership) e il TISA (Trade In Services Agreement), accordi che hanno l'obiettivo di porre sul mercato settori della produzione e dei servizi (acqua, energia, scuola, sanità, trasporti, previdenza...), accelerando un percorso che in questi anni ha già portato, ad esempio nel settore della sanità, a cedere sempre maggiori fette di servizi ad aziende private, in concorrenza fra loro per accaparrarsi appalti al massimo ribasso.

In Italia i tagli effettuati al Sistema Sanitario Nazionale (SSN), ripercuotendosi su prevenzione, cura, riabilitazione, livelli di assistenza e posti letto, con chiusure e ridimensionamenti di reparti, servizi territoriali e aumenti di ticket, mettono in discussione il diritto di molti alla salute e soprattutto dei più deboli. Ma mettono in discussione anche i diritti dei lavoratori del settore, pubblici, privati e delle cooperative sociali.

Per i lavoratori della sanità pubblica:

- Il blocco delle assunzioni, ormai in atto da diversi anni viene riconfermato anche con la legge di stabilità 2014: solo il 20% di chi va in pensione viene sostituito, 1 su 5.
- Non ci sono sostituzioni, per maternità, part time... creando conflitti fra colleghi su cui ricadono le coperture dei servizi, quasi fosse una colpa avere figli e non un diritto.
- A fronte della carenza di risorse e di personale le varie dirigenze studiano soluzioni organizzative con turni e orari che sempre più mettono in discussione il diritto al riposo (almeno 11 ore fra 2 turni come previsto dalla normativa europea) con deroghe che incidono sulla salute dei

lavoratori e sulla sicurezza del lavoro, mettendo a rischio anche la sicurezza per i malati.

- Sempre per la carenza di risorse non vengono rispettati i diritti per usufruire delle ferie e dei permessi , il diritto a programmare la propria vita in base ad un orario di lavoro ben stabilito e non soggetto a continue variazioni per la copertura di turni scoperti.
- Gli operatori lavorano spesso in strutture sanitarie non a norma di sicurezza così come definita nel Dlg. 81 / 2008 e non sempre sono rispettate le procedure che dovrebbero garantire la sicurezza sul posto di lavoro.
- Il blocco dei contratti del settore, ormai scaduti da anni, innesca, la guerra fra poveri, per la spartizione del salario accessorio, briciole di recupero salariale gestito, a sua volta, in modo clientelare da Amministrazioni e OO.SS. collaborative.

Briciole di salario per imporre, Flessibilità e Attività Aggiuntiva al normale orario di lavoro, modalità che permette alle aziende di aumentare le prestazioni senza assunzioni. In molti settori l'attività aggiuntiva viene fatta per supportare l'attività intramoenia dei medici, e i costi ricadono quindi anche su chi si rivolge alle visite in intramoenia, a fronte di liste di attesa impossibili nel servizio pubblico. Il numero di prestazioni effettuate è la modalità che viene usata per misurare l'efficienza dei servizi: le aziende devono dimostrare più prestazioni possibili per accaparrare più soldi. Questo sistema e modalità ha portato alle aberrazioni che hanno suscitato scandali come ad esempio quello della clinica Santa Rita, che per avere i rimborsi effettuava interventi non necessari.

Nell'ottica di dimostrare più prestazioni ai lavoratori della sanità viene richiesto un grosso impegno nel registrare più che nel fare, nel verificare il diritto alla prestazione e nel verificare il costo del ticket da pagare: questo meccanismo di burocratizzazione del lavoro porta a spreco di risorse professionali (è giusto pagare un infermiere altamente specializzato, un fisioterapista, un tecnico, un medico stesso) per far riempire e registrare una modulistica talvolta complessa e incomprensibile? Questo meccanismo tende a rendere i lavoratori complici di un sistema dove l'importante è fare un maggior numero di prestazioni, non come le si fa. Me del resto è da queste registrazioni e dalle prestazioni e dai risparmi sulle stesse che vengono poi erogate le gratifiche annuali ai manager (3000 euro l'anno solo di premi).

A copertura della carenza di risorse umane anche nella Regione Toscana vengono usate molte forme di contratti precari nei servizi sanitari: contratti a tempo determinato, a partita iva, a progetto, interinali e affini. Esistono poi anche forme di lavoro sottopagato per i giovani: il servizio civile, che copre servizi di portierato, accoglienza, e nella Regione Toscana il progetto "giovani si", sorta di apprendistato per cui figure professionali (infermieri, fisioterapisti, tecnici...) fanno una specie di " tirocinio " (lavoro a tutti gli effetti) a 500 euro al mese per un massimo di 1 anno, senza naturalmente nessuna garanzia per il futuro. La stessa Regione Toscana sta mantenendo, nel piano sanitario in discussione, l'assistenza religiosa pagata dal servizio sanitario pubblico tramite convenzione con le autorità ecclesiastiche (ricordiamo che per le altre religioni la regione stabilisce che tale assistenza non deve essere a carico del servizio stesso): non sarebbe meglio assumere qualche infermiere in più con le risorse del servizio sanitario? E che dire delle risorse impiegate per pagare giornalisti (70.000 euro l'anno) nelle ASL?: nel mondo dell'immagine anche le ASL devono farsi pubblicità. E i 3 milioni e mezzo che la regione paga all'Istituto S. Anna di Pisa per valutare le ASL e " il clima interno " nei posti di lavoro?

Comunque dobbiamo chiarire a Renzi che i lavoratori dei servizi sanitari e sociali da anni non sono più nemmeno quelli che hanno il "posto fisso": procedono a ritmo incalzante le privatizzazioni e le esternalizzazioni che non riguardano più soltanto i servizi non sanitari (pulizie, mense, manutenzione...) ma una fetta consistente di servizi sanitari: ad es negli ospedali il trasporto pazienti e la maggior parte dei servizi socio-sanitari assistenziali nel territorio. Oggi nello stesso posto di lavoro e spesso con mansioni sovrapponibili ci possono essere dipendenti pubblici, di cooperative e/o delle agenzie interinali con forme di assunzione diverse e contratti diversi: la differenza di retribuzione tra pubblico e privato a parità di mansione può arrivare al 25%, ma oltre a questo in molte cooperative il salario " mensile " è pagato ad ore spesso non assegnate per i tagli da parte degli enti appaltanti, sottraendo ulteriore salario o portando all'attivazione di contratti con riduzioni di orario, contratti di solidarietà, cassa integrazione...

Anche per la copertura del bonus Renzi è prevista un'ulteriore riduzione del 5% sull'acquisto di beni e servizi, che si scaricherà anche sui lavoratori degli appalti. Inutile rammentare che nelle cooperative sociali dove spesso i lavoratori sono soci lavoratori (e non sempre per libera scelta) l'art 18 è già praticamente nullo, dato

che per il socio lavoratore le competenze in caso di licenziamento sono del tribunale civile, con tempi e costi proibitivi. Obiettivo fondamentale per il sindacato che si occupa del settore, la rivendicazione della parità di trattamento per tutti i lavoratori della sanità, pubblici e privati.

Tematiche sindacali fondamentali nel settore sanità pubblico e privato sono anche:

- la prevalenza di figure femminili e la difficoltà di conciliare tempi di vita e di lavoro, in un momento in cui anche l'accesso ai servizi è sempre più difficile
- turni di lavoro pesanti, che cambiano spesso,
- difficoltà di accesso al part time e revoca dello stesso per molti lavoratori del settore pubblico,
- difficoltà ad usufruire dei permessi, delle ferie, rendono le condizioni di vita delle lavoratrici del settore particolarmente faticose.

Nel settore c'è un aumento esponenziale di personale proveniente da altri paesi, comunitari e non, spesso messi nella situazione di dover accettare condizioni di lavoro (retributive, di fatica, e di sicurezza) ai limiti delle norme, con il ricatto di perdere anche il permesso di soggiorno, legato per la nostra legislazione alla dimostrazione di avere un lavoro. Nei servizi delle pulizie, nelle Residenze sanitarie per anziani, nei lavori più disagiati la presenza di lavoratrici e lavoratori immigrati è prevalente e pone l'impegno al sindacato di sostenere tutte le lotte per la dignità e l'uguaglianza di diritti dei migranti.

Un'organizzazione del lavoro più faticosa e una qualità del servizio più scadente viene sempre più spesso fatta pagare ai lavoratori anche in termini di provvedimenti disciplinari: se in una RSA 2 operatori devono accudire 20 anziani non autosufficienti (in base ai "minutaggi", cioè a quanti minuti di assistenza ha diritto un anziano, stabilita da leggi regionali) può realmente accadere l'errore, dovuto anche alla fretta di compiere le attività richieste ed è sempre più spesso il singolo lavoratore che paga le conseguenze della penuria di risorse e di un'organizzazione del lavoro penalizzante.

Di fronte all'errore e alle disfunzioni del servizio vale anche per il lavoratore della sanità la "fedeltà aziendale": il lavoratore non può ledere l'immagine del servizio di fronte all'utente, non potrebbe informare l'utente delle eventuali cause di

disservizio, delle mancanze di materiali, delle difficoltà di accesso. Anche proprio con l'obiettivo del maggior controllo e fidelizzazione dei lavoratori si assiste nel settore ad una sempre maggiore gerarchizzazione dei rapporti di lavoro, con la creazione di figure di capi e capetti, ben incentivati e spesso sottratti a compiti professionali specifici: in molti servizi soprattutto nel settore pubblico, ci sono più persone a dirigere che a lavorare.

Manca forse qualche altra motivazione per partecipare allo sciopero del 14 novembre?

Nello specifico del settore dobbiamo mobilitarci:

- Contro il blocco delle assunzioni nella sanità, affinché le risorse nel settore garantiscano il diritto alla salute
- Contro il blocco dei contratti del settore e per un contratto unico per tutto il settore pubblico e privato
- Per la qualità del lavoro e dei servizi, per la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro
- Per l'abolizione dei ticket
- Contro le privatizzazioni, per la re-internalizzazione dei servizi
- Per l'uguaglianza di diritti per i lavoratori migranti
- Per la democrazia nei luoghi di lavoro.

Paola Sabatini, CUB Sanità