



SANITÀ PRIVATA ACCREDITATA: RISORSE PUBBLICHE, QUALITÀ DELLE CURE, SALARI E DIRITTI

La mobilitazione che stiamo portando avanti nel settore della sanità privata non riguarda soltanto il rinnovo dei contratti collettivi. È parte di una vertenza più ampia che riguarda il futuro del Servizio sanitario nazionale, la sua capacità di garantire universalità e qualità delle cure e, insieme, il riconoscimento del valore professionale, economico e sociale delle lavoratrici e dei lavoratori che ogni giorno ne assicurano concretamente il funzionamento.

Da troppo tempo denunciavamo una contraddizione che non è più sostenibile. Migliaia di lavoratrici e lavoratori della sanità privata accreditata operano all'interno del perimetro del Servizio sanitario nazionale, erogano prestazioni finanziate con risorse pubbliche, svolgono attività analoghe a quelle assicurate nelle strutture pubbliche e sono sottoposti alle medesime responsabilità professionali. Eppure, continuano, in molti casi, a subire differenze significative sul terreno dei salari, dei diritti e delle condizioni di lavoro.

Non può esistere un Servizio sanitario nazionale nel quale la dignità economica e professionale del lavoro dipenda dalla natura giuridica del datore di lavoro, soprattutto quando quel datore di lavoro opera in regime di accreditamento e utilizza risorse della collettività.

La questione assume una rilevanza ancora maggiore di fronte alla crescente difficoltà del sistema sanitario nel reperire e trattenere medici, infermieri, operatori sociosanitari e altre professionalità. La disaffezione verso le professioni sanitarie, l'abbandono, la mobilità verso condizioni lavorative più favorevoli e la ridotta attrattività di alcune professioni non possono essere affrontati esclusivamente aumentando i posti nei percorsi universitari o formativi. Occorre intervenire sulle condizioni nelle quali quelle professioni vengono concretamente esercitate.

Salari adeguati, diritti, sicurezza, formazione, organizzazione del lavoro, possibilità di crescita professionale e stabilità occupazionale non sono elementi separati dalla qualità dell'assistenza: sono parte della qualità dell'assistenza. È anche da qui che passa il rilancio del SSN.

In questo quadro assume particolare importanza la legge 5 agosto 2022, n. 118, la legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021, che è intervenuta sulla disciplina dei rapporti tra Servizio sanitario nazionale ed erogatori privati accreditati, modificando il sistema dell'accREDITAMENTO istituzionale e degli accordi contrattuali disciplinato dal decreto legislativo n. 502 del 1992.

La riforma ha introdotto un principio che la UIL e la UIL FP considerano importante: il rapporto tra SSN e soggetti privati non può essere cristallizzato nel tempo, ma deve essere sottoposto a criteri trasparenti e a una valutazione della qualità, dell'appropriatezza, della sicurezza e della capacità erogativa delle strutture. La selezione dei soggetti privati con i quali stipulare gli accordi

contrattuali deve avvenire secondo procedure trasparenti, eque e non discriminatorie, sulla base di criteri oggettivi. L'attuazione concreta della nuova disciplina, tuttavia, è stata più volte rinviata. Ed è proprio questa sequenza di rinvii a imporre oggi una presa di posizione politica e sindacale più forte.

Il punto non può essere semplicemente decidere quale struttura privata possa essere accreditata. Dobbiamo porre un'altra domanda: quali condizioni deve rispettare un'impresa privata per poter lavorare per conto del Servizio sanitario nazionale e ricevere risorse pubbliche?

La nostra risposta è netta: non può esserci qualità sanitaria senza qualità del lavoro.

Per questo riteniamo che il percorso di piena attuazione della legge n. 118 del 2022 debba essere accompagnato da una vera condizionalità sociale dell'accreditamento e del convenzionamento. Tra gli elementi qualificanti del rapporto con il SSN deve trovare pieno riconoscimento l'applicazione dei contratti collettivi nazionali sottoscritti dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale, insieme alla regolarità contributiva e retributiva, alla tutela della salute e della sicurezza, alla formazione continua, alla stabilità dell'occupazione e alla qualità dell'organizzazione del lavoro.

Non si tratta di introdurre un privilegio per qualcuno. Si tratta di stabilire una regola di interesse generale: le risorse pubbliche non possono finanziare dumping contrattuale e sociale e non possono premiare modelli organizzativi che costruiscono la propria competitività comprimendo il costo del lavoro, i salari e i diritti.

Se una struttura privata vuole concorrere all'erogazione di prestazioni per conto del SSN, deve accettare che alla disponibilità di risorse pubbliche corrispondano precise responsabilità sociali.

Questa impostazione è tanto più necessaria mentre la UIL e la UIL FP sono impegnate nella mobilitazione unitaria per i rinnovi dei contratti della sanità privata. Non è accettabile che da un lato le istituzioni riconoscano pubblicamente l'importanza del personale sanitario e dall'altro il sistema pubblico continui ad acquistare prestazioni da soggetti privati senza utilizzare fino in fondo la leva dell'accreditamento e degli accordi contrattuali per promuovere lavoro dignitoso e contrattazione collettiva di qualità.

Su questo terreno le Regioni hanno una responsabilità politica e istituzionale decisiva. Sono protagoniste della programmazione sanitaria, dell'accreditamento e dei rapporti contrattuali con gli erogatori privati. Non possono pertanto dichiararsi estranee alle condizioni nelle quali lavorano le persone impiegate nelle strutture accreditate.

Occorre superare la retorica sul valore delle professioni sanitarie. Ringraziare lavoratrici e lavoratori non basta. Denunciare la carenza di personale non basta. Affermare che medici, infermieri e operatori sociosanitari rappresentano una risorsa fondamentale non basta, se a queste dichiarazioni non seguono scelte coerenti in materia di salari, contratti, accreditamenti e utilizzo delle risorse pubbliche. La politica nazionale e regionale deve, dunque, buttare giù la maschera. Deve scegliere se il lavoro rappresenta realmente uno dei parametri attraverso i quali misurare la qualità di un sistema sanitario oppure se continuerà a essere evocato nei discorsi pubblici e dimenticato quando si assumono le decisioni economiche e normative.

Il rapporto tra pubblico e privato accreditato non può inoltre trasformarsi in uno strumento di progressivo arretramento del servizio pubblico. Continuiamo a rivendicare un SSN universale, pubblico e finanziato adeguatamente, nel quale il privato accreditato possa concorrere alla risposta ai bisogni di salute all'interno della programmazione pubblica e non sostituendosi ad

essa. La regia deve rimanere pubblica, le priorità devono essere definite dal pubblico e l'impiego delle risorse pubbliche deve essere accompagnato da precisi vincoli di qualità sanitaria e sociale.

È arrivato quindi il momento di collegare la battaglia contrattuale alla battaglia per la qualità complessiva del sistema. Difendere il salario e i diritti di chi lavora nella sanità privata significa anche contrastare la fuga dalle professioni sanitarie, migliorare la continuità assistenziale, tutelare la qualità delle prestazioni e rafforzare il Servizio sanitario nazionale.

Per la UIL e la UIL FP: occorre impedire che il percorso avviato dalla legge n. 118 del 2022 venga ancora una volta rinviato e utilizzare, invece, la sua piena attuazione per costruire un sistema di accreditamento nel quale alla qualità delle prestazioni sia indissolubilmente associata la qualità del lavoro. Chiediamo che l'applicazione dei CCNL sottoscritti dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale, il rispetto dei diritti, la regolarità retributiva e contributiva, la sicurezza e la qualità dell'occupazione diventino elementi qualificanti nel rapporto tra strutture private accreditate e Servizio sanitario nazionale.

La UIL ritiene necessario sviluppare su questo obiettivo una iniziativa coordinata nazionale e territoriale. Le strutture regionali della UIL sono chiamate a sensibilizzare e sollecitare i Presidenti delle Regioni e gli Assessori competenti, chiedendo loro di assumere una posizione pubblica e inequivocabile a sostegno delle lavoratrici e dei lavoratori della sanità privata accreditata e di portare questa posizione all'interno della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome e nel confronto con il Governo.

Vogliamo chiamare ciascun livello istituzionale alla propria responsabilità. Le Regioni devono utilizzare le proprie competenze per affermare il principio della condizionalità sociale nell'accreditamento e devono contemporaneamente chiedere al Governo e al Parlamento di chiudere definitivamente la stagione dei rinvii. La prossima Legge di Bilancio rappresenterà da questo punto di vista un passaggio politico fondamentale. Così come dovrà essere alta l'attenzione rispetto a eventuali interventi nel cosiddetto decreto Milleproroghe. Non sarebbe accettabile che, attraverso uno di questi provvedimenti, il Parlamento decidesse ancora una volta di spostare in avanti l'attuazione della legge n. 118 del 2022.

Per questo dobbiamo costruire fin da ora una pressione istituzionale che parta dai territori, coinvolga i Presidenti delle Regioni, trovi una posizione chiara nella Conferenza delle Regioni e arrivi al Governo e al Parlamento.

L'obiettivo è semplice e politicamente verificabile: nessun ulteriore rinvio.

Chi governa le Regioni e chi governa il Paese deve dire da che parte sta. Se si riconosce il valore delle lavoratrici e dei lavoratori della sanità privata, quel riconoscimento deve tradursi in contratti, salari, diritti e regole dell'accreditamento coerenti. Se le strutture private ricevono risorse del Servizio sanitario nazionale, quelle risorse devono concorrere a garantire non soltanto prestazioni di qualità, ma anche lavoro di qualità e dignità professionale.