

# il DUE di COPPE

ANNO 0 - NUMERO 10 - GIUGNO 2020

*Ci scusiamo con i lettori del 2 di Coppe se in questi mesi non siamo usciti come di consueto. La sospensione del Notiziario è dovuta al fatto che come lavoratori impegnati in sanità, sia dal punto professionale che sindacale, ci siamo concentrati nella stesura di un Appello che ha richiesto tantissimi "video-incontri", tante discussioni e altrettante valutazioni. Di seguito una sintesi del nostro lavoro. L'Appello integrale è consultabile al seguente link:*

<http://www.cobas-sanita.it/notizie/riprendiamoci-la-salute/>

## **riprendiamoci la salute appello del Cobas Sanità, Università e Ricerca**

Un sistema di salute pubblico, universale e gratuito è un diritto di tutt\* e per questo la sua "riconquista", dopo l'epidemia Covid 19, deve essere un obiettivo comune, non solo di chi lavora in sanità.

L'epidemia ha impattato in modo drammatico sulle strutture del Servizio Sanitario Nazionale e ha messo a nudo il modello fallimentare con cui negli anni è stata gestita la salute pubblica, depauperando il pubblico per ingrassare il privato. Un modello che ha distrutto non solo il diritto alla salute, ma ha negato a milioni di persone i diritti al lavoro, all'abitare, ad un ambiente libero da nocività.

Le origini di questo annientamento, in nome del profitto, vanno ricercate negli anni '90, quando la trasformazione degli ospedali e delle USL in aziende, progressivamente divise dai servizi territoriali, equipara la modalità di finanziamento e di gestione degli ospedali pubblici a quella dei privati, che però possono contare su capitali più ingenti.

In questa logica di spartizione anche una parte consistente dell'assistenza socio-sanitaria passa al privato. La chiusura dei presidi territoriali, considerati poco remunerativi, anticipa il grande affare della cronicità, della riabilitazione e cura degli anziani, date in gestione ai privati. Infine, l'ultimo tassello, presente nel modello-pilota Lombardia: l'abolizione dei medici di base a favore dei gestori della salute, cartelli di privati volti a indirizzare e gestire le prestazioni e i bisogni di salute dei cittadini.

A seguire, la riforma costituzionale del 2001 ha frammentato il SSN in 21 Piani Sanitari Regionali, che hanno fortemente ridotto le competenze centrali dello Stato.

In questo contesto federalista, in alcune regioni si è andata concretizzando una lenta, quanto inesorabile, mutazione genetica del Servizio Sanitario Nazionale con l'introduzione di due pilastri fondamentali: il Sistema assicurativo e la Sanità integrativa come articolazione contrattuale nel mondo del lavoro tramite il welfare aziendale.

Per opporsi a questa distruzione sistematica, riteniamo fondamentale che il modello di salute che va immaginato e conquistato, preveda la creazione immediata di strumenti territoriali di controllo da parte dei cittadini e dei lavoratori, gli unici in grado di monitorare, al netto di interessi economici, politici e finanziari, le fragilità e le richieste di salute.

**Il territorio come punto di partenza per il diritto alla salute.** Il territorio è il punto di partenza. La rete territoriale pubblica di assistenza, con un numero adeguato di presidi e sulla base delle esigenze territoriali, deve svolgere una funzione di screening e prevenzione, riappropriandosi delle sue competenze. I medici di base devono essere dipendenti pubblici assunti a tutela della salute dei cittadini. Vanno riaperti e potenziati i consultori familiari e materno infantili, i Dipartimenti di Salute Mentale, i Centri diurni, le case-famiglia per adulti e minori con problematiche neurologiche e psichiatriche, per anziani, per tossicodipendenti. Vanno potenziati i centri antiviolenza, finanziati dal pubblico e gestiti/autogestiti da femministe e donne fuoriuscite dalla violenza.

**Gli Ospedali.** Bisogna che gli ospedali ritornino ad essere tali: dei luoghi di cura per tutti. Dobbiamo reinventare un ospedale come bene comune, un luogo dove il numero dei posti letto non scenda di anno in anno per scelte di bilancio, ma dove il loro numero e tipologia sia funzionale ai bisogni di salute dei cittadini e non strumento per misurare il potere dei primari che li gestiscono. Gli ospedali, se supportati e sgravati da una medicina territoriale che funziona, saranno in grado di fornire percorsi assistenziali integrati e multidisciplinari.

## riprendiamoci la salute

## segue dalla prima

**Le strutture socioassistenziali e l'assistenza domiciliare.** Anche se i veri numeri non li conosceremo mai, una cosa è certa: una intera generazione è stata decimata dalla privatizzazione di questo settore. Nel corso degli anni le RSA hanno perso la loro natura socio-assistenziale a favore di un'assistenza di tipo alberghiera, meno costosa e più remunerativa. Nel tempo è cambiata anche la popolazione assistita composta ormai prevalentemente da anziani non autosufficienti, che ha trasformato queste strutture in cronicari dove non si punta al recupero, ma all'accompagnamento ad una morte spesso senza dignità. Andare in controtendenza alla logica del cronicario significa utilizzare gli operatori, che oggi vivono ritmi massacranti con stipendi da fame, per rafforzare l'assistenza domiciliare in modo da consentire agli anziani di continuare a vivere al meglio nella loro abitazione. È ora che sia la sanità pubblica ad occuparsi gratuitamente di generazioni che per anni hanno contribuito ai bilanci statali. Il fallimento della gestione privata nell'assistenza agli anziani è uno degli insegnamenti che questa epidemia ha drammaticamente fatto emergere, ed è importante che questa, in tutte le sue forme, venga ricollocata all'interno del sistema pubblico, garantendo il passaggio del personale, senza il quale andrebbero perse competenze specifiche acquisite nel corso degli anni. Dovrà essere la sanità pubblica a garantire una maggiore tutela per i lavoratori e per gli anziani.

**La mancata autonomia degli Organi di vigilanza e controllo.** Abbiamo assistito ad un progressivo svuotamento delle funzioni di vigilanza e di controllo all'interno dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, non solo in termini quantitativi ma anche qualitativi, con forme di controllo spesso finalizzate ad un ruolo "consulenziale" dei datori di lavoro. Questo elemento è ancora più marcato nel settore aziende sanitarie e nelle strutture di assistenza dove il controllo e la vigilanza rimangono in capo alle stesse strutture che gestiscono l'accreditamento.

**Diritti degli operatori sanitari.** L'epidemia ha scopercchiato il vaso dello sfruttamento legalizzato a partire dalla carenza di protezione e sicurezza per i lavoratori negli ospedali, fino al totale abbandono degli operatori delle RSA, costretti ad affrontare l'epidemia a "mani nude". I costi della sicurezza sono un lusso che i padroni non vogliono sostenere. Soprattutto nelle RSA la quasi totalità del personale infermieristico lavora con partita IVA e molti di quelli che si sono contagiati sono stati costretti dalle RSA ad interrompere il rapporto lavorativo, per non doverli considerare infortunati sul lavoro.



Una delle rivendicazioni degli anni '70 recitava: lavoro o non lavoro salario garantito. Oggi va aggiunto: lavoro o non lavoro vanno garantiti salario, diritti e sicurezza.



In questi anni gli/le operator\* della salute che hanno tentato di opporsi alle logiche di mercato nella gestione della sanità pubblica e che hanno lottato per condizioni migliori di lavoro, sono stati denunciati\* e duramente repressi\* con mesi di sospensione dal lavoro. E nella fase post Covid, intuivamo, la situazione non potrà che peggiorare. Ma il diritto a ribellarsi, a lottare non può essere represso o comprato. I premi previsti dalle Regioni per il personale sanitario e i 100 euro del Decreto cura Italia sono un insulto per la dignità dei lavoratori. Soldi in cambio di rischi e morte. Una logica che segue le scelte sindacali degli

ultimi decenni: premi in cambio di perdita dei diritti.

È assolutamente necessario un sistema adeguato di controlli che garantisca la sicurezza dei lavoratori, costretti a tornare a produrre. Un capitolo a parte meriterebbero quelli che il lavoro lo hanno definitivamente perso, i precari, i lavoratori a nero, gli stagionali, i migranti. Un esercito che in questi anni ha fatto da motore all'economia nazionale, sfruttati e senza diritti, invisibili.

**L'importanza dei Movimenti di lotta per la salute.** Pensare di conquistare un nuovo modello di gestione della salute senza dar vita ad un soggetto collettivo che lo richieda, che si mobiliti per conseguirlo, è impensabile. Costruire un movimento di lotta per la salute non è un problema solo per chi lavora in questo settore. È il problema di chi lotta contro le disuguaglianze sociali, di chi ritiene inaccettabile l'esercito dei nuovi poveri che si ingrossa e che si infoltirà ancora di più dopo l'epidemia. È il dramma di chi non ha casa. È l'ingiustizia di chi non si cura perché non ha i soldi per farlo. È la disumanità di chi subisce la devastazione quotidiana dell'ambiente in cui vive a causa delle produzioni nocive.

Riteniamo che oggi sia necessario aprire una ampia discussione sul modello di salute che vogliamo. Questo appello non vuol essere un tentativo di sommare debolezze con la speranza di costruire una forza, ma un invito a ragionare su come si può costruire questo movimento e su quali basi. Pensiamo che sia possibile, ad esempio, provare a costruire questo movimento su alcune delle seguenti tematiche:

- **Costruire a livello dei territori delle consulte popolari in cui ragionare sul modello di salute che vogliamo conseguire e individuarne i bisogni. Ricostruire la storia di come sono stati cancellati i servizi e definire soprattutto che cosa oggi è necessario per dare una risposta adeguata alle esigenze di salute della popolazione.**
- **Organizzare assemblee pubbliche nelle realtà sociali e rivendicare consigli comunali aperti dove discutere piattaforme di salute territoriali.**
- **Mobilitarsi per ottenere una Commissione di inchiesta indipendente, che faccia luce sui danni di questa epidemia e sulle responsabilità di chi non ha saputo gestire l'emergenza, soprattutto nei luoghi di lavoro.**

**riprendiamoci la salute****segue dalla prima**

- **Nessun lavoratore deve essere obbligato, per ragioni produttive, a lavorare in condizioni di rischio. Pretendere che vengano individuate subito misure certe per impedire una nuova diffusione del contagio, garantendo in tutti i luoghi di lavoro i DPI e adeguate misure di sorveglianza sanitaria.**
- **La regolarizzazione immediata, tramite sanatoria, di tutti i lavoratori migranti (dai raccoglitori alle badanti). La regolarizzazione di tutti i lavoratori invisibili (dai riders alle partite IVA).**
- **Un contratto unico a parità di diritti per chi lavora nella sanità pubblica e privata, per tutte le figure sanitarie e dell'assistenza, includendo anche gli operatori esternalizzati e quelli che oggi operano nelle cooperative sociali. Con l'obiettivo di ricondurre tutte queste figure al servizio pubblico.**
- **Incompatibilità assoluta per medici e infermieri tra professione privata e pubblica, abolizione dei ticket e accesso gratuito alle cure per tutt\*, reinternalizzazione dei servizi e ritorno ad una economia di scala nazionale controllata per l'acquisto di beni, farmaci e macchinari.**

**Il diritto al lavoro è uno dei determinanti della salute. Senza lavoro ci si ammala. Senza salario non si sopravvive. Senza diritti si muore.**

**non è tutto ora quello che riluce**

In tempi di epidemia abbiamo tutti imparato (anche mia mamma che non conosce l'inglese) un nuovo termine anglosassone: smart working. In realtà il "lavoro agile" è stato introdotto in Italia nel 2017 ma solo il 10 marzo 2020 abbiamo cominciato ad usarlo, anzi ad abusarlo.

Nel 2017 eravamo il fanalino di coda tra i paesi europei ad aver fatto ricorso allo smart working, solo il 7% dei lavoratori ne fruiva di cui il 5% in modo occasionale. Prima dell'epidemia circa 500 mila persone lavoravano da casa, durante l'epidemia circa 8 milioni. Con l'inizio del lockdown, come per miracolo si è reso possibile l'impossibile e milioni di persone sono state messe in condizioni di lavorare da casa.

Ovviamente non è possibile fare statistiche e indagini sull'impatto emotivo che ha avuto in questo periodo, sarebbero alterate dal contesto che abbiamo vissuto, ma l'esperienza ha dimostrato dei fatti: il lavoro a distanza obbligatorio ha confuso i confini tra il tempo del lavoro e il tempo libero, rendendo difficile staccare la spina. Il solo atto di timbrare il badge in entrata e in uscita delinea l'inizio e la fine della giornata lavorativa, parentesi dentro le quali devono rientrare le problematiche lavorative e non devono oltrepassarle. I lavoratori in smart working invece si sentono in dovere di rispondere rapidamente e di rendersi disponibili a qualsiasi ora, lavorando più a lungo del normale e subendo stress e ansia.

Non sono solo sensazioni. Molte aziende hanno adottato il lavoro da casa perché hanno avuto la dimostrazione che aumenta la produttività e riduce l'assenteismo, bastano queste poche semplici parole per capire che lo smart working conviene ai datori di lavoro e, solo apparentemente, ai lavoratori/trici.

Veniamo ai fatti, affinché i lavoratori/trici possano trarre vantaggio dal lavoro agile, è necessario un netto cambio di mentalità sia da parte dei lavoratori che dei famigliari. Viviamo in una società in cui nella maggior parte dei casi le incombenze e le responsabilità famigliari continuano a gravare sulle donne che si trasformano in vere e proprie *wonder women* e che, siccome lavorano in casa, si pongono e impongono obiettivi altissimi. Il tempo "risparmiato" dal viaggio per raggiungere il posto di lavoro deve essere impiegato per rassettare la casa, stendere, lavare, preparare il pranzo, dovendo rinunciare alla collaborazione degli altri componenti... perché tanto stai a casa. Ti ritrovi insomma come una vera e propria dea Kali, con una mano sul mouse, una sul cellulare, una sui fornelli e una sulla scopa. E allora, non senza sensi di colpa, rimpiangi il viaggio per arrivare a lavoro in cui, nella peggiore delle ipotesi ti ritroveresti in macchina in mezzo al traffico ad ascoltare la tua musica preferita senza interferenze oppure su un affollato autobus a leggere il tuo libro iniziato e mai finito. Per non parlare della pausa caffè, che non è solo pura iniezione di caffeina, ma un momento di socialità con i colleghi, di sfogo, di confronto (anche lavorativo ma non solo): sparita.

Finché non si darà agli/le lavoratori/trici agili il giusto rispetto e non saranno riconosciuti loro pause, evasioni, riposi non è giusto parlare di smart working ma di *hard working*, perché tutti abbiamo bisogno di fermarci ogni tanto, senza pensare che sia tempo sprecato, ma soprattutto dobbiamo imparare che non si vince nessun premio se in una giornata di 16 ore riusciamo a farci entrare un milione e cento impegni piuttosto che un milione e basta.



## non c'è nulla da temere, solo da capire

In questo articolo, a differenza di tutto quello che abbiamo sentito in questi mesi, abbiamo deciso di valutare se e cosa il Covid ci ha "regalato" (di quello che ci ha rubato ormai siamo tutti più o meno pienamente consapevoli).

**IL TEMPO.** Nella nostra società ormai si è giudicati in base alle cose che si riesce a fare in una giornata, e quante più se ne riesce a fare tanto più si è bravi, non importa se a scapito della qualità o della salute, la parola d'ordine è iperproduttività. Di conseguenza è ampiamente diffuso l'atteggiamento da parte di tutti di riempire le giornate come se fossero valigie dentro le quali far entrare tutto, gli impegni messi per il verso giusto in modo da contenere più cose possibili e in ordine perfetto (una specie di Tetris in cui se sbagli a inserire un pezzetto salta l'intera giornata, si vanifica la fatica fatta e devi fare i salti mortali per recuperare e ricominciare la partita). Il lockdown dovuto all'epidemia ci ha "regalato" tempo da sprecare gratis (cioè senza sensi di colpa). Siamo stati costretti ad annoiarci. Ma sfido chiunque a dire che si è annoiato. Ci siamo reinventati, riscoperti, abbiamo ripreso in mano cose trascurate e a cui non dedicavamo il nostro tempo... da tempo. Inutile dire che abbiamo riscoperto la cucina, da buoni italiani la passione per il cibo lo abbiamo dimostrato e mostrato ampiamente sui social e al supermercato, è stata una competizione a chi cucinasse meglio e di più, ma da quanto tempo (forse mai) non impastavamo il pane, le torte, i biscotti? Abbiamo letto, non solo giornali, abbiamo rispolverato nella libreria quei libri che avevamo acquistato perché ci piaceva l'autore o la trama ma che non avevamo mai avuto modo di leggere (perché per leggere un libro non basta un ritaglio di tempo rubato, serve predisposizione d'animo, propensione a rilassarsi senza pensare agli impegni, insomma serve tempo). Abbiamo sistemato gli armadi, qui la grande sorpresa, perché non abbiamo solamente rimesso a posto il guardaroba, abbiamo messo mano a ogni scaffale impolverato e abbiamo ritrovato foto, documenti, attestati, ricordi... tanti! Credo che mai come in questo periodo sono girate su whatsapp, su facebook e sui vari social foto vecchie, noi bambini, noi giovani, noi con i nostri parenti che ci hanno lasciato, diplomi, documenti, chi ha mai avuto tempo per tutta questa nostalgia?



**FAMIGLIA.** Nella nostra vita pre-covid avevamo l'illusione di godere della famiglia, l'epidemia ci ha fatto comprendere che ci accontentavamo degli avanzi. Abbiamo avuto tempo da dedicargli realmente, ci siamo seduti sul divano accanto al nostro compagno/compagna a vedere quel film famoso, tutto, fino alla fine, abbiamo avuto persino il tempo di commentarlo e fare delle riflessioni. Abbiamo dovuto inventare giochi per intrattenere i figli, ma abbiamo potuto sporcare, impiasticciare, mettere in disordine, perché poi si aveva il tempo di risistemare. Incredibile: prigionieri in casa ma liberi da paranoie. Ma la famiglia non è solo quella con cui viviamo, la famiglia è anche esterna, la famiglia sono anche gli amici. Mai come in questo periodo ci sono mancati. Abbiamo capito che alcune persone si davano per scontate, che rimandare una giornata tutti insieme potrebbe significare non poterlo più fare e questa consapevolezza ce le ha rese più preziose.

**I MIGRANTI.** L'epidemia ci ha fatto capire finalmente l'importanza e il bisogno che si ha dei migranti. Senza di loro abbiamo rischiato e rischiamo ancora di non mangiare frutta e verdura. Il lavoro nei campi, in particolare l'attività di raccolta, da anni viene effettuata quasi esclusivamente dai tanto bistrattati cittadini extracomunitari che fino a ieri erano accusati di "rubare" il lavoro agli italiani. Ci siamo resi conto che non sono ladri di lavoro ma elementi essenziali della nostra società.

**LA TECNOLOGIA.** La tecnologia ci ha aiutati e sentirci meno soli. Ci siamo più volte chiesti se tutto questo fosse successo dieci anni fa, come avremmo fatto? Giovani a parte, ci siamo scoperti tutti degli "informatici" provetti, pur di non rimanere isolati siamo stati in grado di scaricare app, fare videoconferenze, litigare con telecamere e mouse, e raggiungere il nostro obiettivo: comunicare con l'esterno. Ci siamo misurati e ne siamo usciti vincitori, seppure con l'aiuto di figli e ragazzi.

**I NONNI.** Le corse quotidiane della nostra vita "normale" ci hanno fatto dimenticare troppo spesso dei nostri nonni, è servita un'epidemia, che ha colpito soprattutto loro, per farcene ricordare. Li abbiamo finalmente visti per quelli che sono: pozzi inesauribili di ricordi, di esperienza, di cultura. E questa edizione del 2 di Coppe è dedicata a loro e a tutti gli anziani che hanno perso la vita nelle RSA, è il minimo che possiamo fare per averci regalato un mondo più bello di quello che loro hanno ricevuto.



# COBAS Sanità, Università e Ricerca

Sede Nazionale: Viale Monza 160 - 20127 Milano tel./fax 0227080806 web: [www.cobas-sanita.it](http://www.cobas-sanita.it)

mail: [cobas-sanita-universita-ricerca@cobas-sanita.it](mailto:cobas-sanita-universita-ricerca@cobas-sanita.it) PEC: [cobas-sanita-univ-ricerca@pec.cobas-sanita.it](mailto:cobas-sanita-univ-ricerca@pec.cobas-sanita.it)

facebook: Federazione Cobas Sanità Università e Ricerca