

# Scontro sul lavoro anche in sanità. La protesta dovrebbe assumere la forma della disobbedienza

***Ci si dovrebbe rifiutare di violare le barriere deontologiche. La stessa Agenas ci dice che milioni di persone per colpa delle regioni sono curati male ma a fronte di ciò le nostre deontologie tacciono. Si dice che il blocco dei contratti è dovuto a problemi di sostenibilità, ma è sostenibile un Patto che alloca al lavoro zero risorse e alla corruzione un quarto del Fsn?***

di Ivan Cavicchi



Lo scontro politico sul lavoro si è acuito, anche in sanità, è tempo di riflettere sui suoi problemi e su quelli del sindacato e in fretta. 10 punti per discutere. 10 domande a cui rispondere.

1. Se a un sindacato revochi d'imperio la funzione contrattuale e lo estrometti da qualsiasi decisione pubblica che riguardi il lavoro, è come se si fosse cancellata una libertà fondamentale dalla Costituzione. La Costituzione a parte fondare la nostra Repubblica sul lavoro (art1) disciplina le libertà sindacali nell'ambito dei diritti e dei doveri dei cittadini (art 18) declinandole nei rapporti economici (art 39). E' su questa base che la carta dei diritti fondamentali dell'unione europea definisce la negoziazione come un diritto (art 29). Oggi, in sanità, questo diritto di

fatto è negato che facciamo?

2. Offrire alla sanità, per ragioni di compatibilità con la spesa pubblica, solo una negoziazione normativa a costo zero è come considerare le libertà sindacali solo sul piano formale. Imporre il blocco dei contratti e il blocco del turn over e estromettere il sindacato dalle decisioni che riguardano il lavoro è come abolire quelle libertà sul piano pratico. Oggi prevale un principio che definirei contro-proscrittivo: ciò che non è vietato è concesso ma ciò che è concesso è reso impossibile quindi di fatto vietato. Le difficoltà economico-finanziarie del paese giustificano la sospensione della Costituzione?

3. Con l'abolizione della "concertazione" si è abolita la "negoziazione" nella convinzione che siano la stessa cosa. Ma confondere questi due concetti è come confondere la "funzione del sindacato" con le "forme delle relazioni sindacali". Se per "concertazione" si intende una particolare forma di consociativismo cioè delle particolari relazioni sindacali tra i contraenti, e se questa forma non funziona più, si può fare negoziazione ma con altre forme di relazioni sindacali. Non pensate che oggi il sindacato per poter negoziare dovrebbe imparare a fare il suo mestiere in un modo diverso da quello consociativo?

4. Negare la contrattazione certamente produce danni ai redditi dei lavoratori e ancor più agli operatori che sono o precari o disoccupati. Questo certamente non è giusto anche se in recessione se vogliamo essere realisti non è irragionevole moderare i salari. Ciò che è irragionevole è bloccare il lavoro, (turn over e quanto altro) ,perché impoverire il lavoro in sanità significa danneggiare i malati . Negli anni 90 abbiamo regolato i salari con la politica dei redditi ma in nessun caso abbiamo messo in pericolo le garanzie per i malati perché regolare i redditi non vuol dire svalutare il lavoro. Non credete che nelle rivendicazioni del sindacato , in questa particolare fase, ancor prima dei salari si debba dare priorità al lavoro sapendo che solo il lavoro alla fine potrà sbloccare ,a certe condizioni, i salari?

5. La negazione della contrattazione oggi è una forma di decapitalizzazione del lavoro, cioè è l'espressione massima della sua svalutazione, tant'è che si basa sul principio del costo zero. La decapitalizzazione del lavoro produce danni soprattutto etico-deontologici-sociali alle tutele dei cittadini perché alla lunga danneggia la qualità dei servizi. Ma se è così non credete che il lavoro per difendere i malati debba essere difeso con delle barriere deontologiche?

6. La violazione delle barriere deontologiche chiama in causa l'interesse primario del malato...ma oggi sarebbe ipocrita egarlo i malati per primi, per tante ragioni, sembrano disimpegnati o almeno diffidenti. Questa è la ragione principale per la quale, da un bel po',le nostre mobilitazioni, i nostri scioperi, le nostre proteste non "scuciono" un baffo a nessuno. Renzi ha trovato i soldi per i poliziotti ma solo perché i poliziotti hanno creato una contraddizione politica intollerabile per questo governo che riguarda l'ordine pubblico. Cosa facciamo noi della sanità per creare al governo altrettante contraddizioni intollerabili cioè per essere a nostra volta un problema?

7. Secondo me oggi la protesta per essere un problema deve assumere la forma della disobbedienza, cioè del rifiuto a violare le barriere deontologiche. La stessa Agenas ci dice che milioni di persone per colpa delle regioni sono curati male ma a fronte di ciò le nostre deontologie tacciono. La mia polemica con la Fnomceo sul nuovo codice deontologico che ha mancato in pieno le sfide del nostro tempo, è perché non solo non

abbiamo definito ragionevoli barriere deontologiche ma al contrario ne stiamo giustificando la violazione. Oggi gli infermieri hanno un grande problema di demansionamento ma il loro codice deontologico anziché opporsi a questo problema gli ha spianato la strada (art 49). Se vi fosse stata una barriera deontologica contro il demansionamento oggi gli infermieri sarebbero più coperti nelle loro battaglie e i malati più garantiti. Non credete che sia necessario definire al più presto una “deontologia della disobbedienza”?

**8.** I sindacati devono prendere atto di un cambiamento di fondo che riguarda la base fondativa del sindacalismo del 900 ovvero il rapporto capitale/lavoro (contrattazione privata), il rapporto spesa pubblica/lavoro (contrattazione pubblica). Siamo in un contesto “post” in tutti i sensi nel quale il lavoro è svalutato come se fosse una moneta nell'impossibilità di svalutare la moneta, quindi non più per aumentare il profitto come ci spiegava Marx ma con la funzione della panacea: per fare sviluppo, per combattere la disoccupazione, per stare in Europa, per combattere il debito pubblico, per essere competitivi ecc. Sembra che per salvare il mondo l'unica strada sia svalutare il lavoro. Sul piano della contrattazione pubblica la svalutazione del lavoro è giocata soprattutto in chiave di contenimento e di risparmio della spesa pubblica. Se l'alternativa alla svalutazione è la rivalutazione del lavoro come facciamo a risolvere i problemi della spesa pubblica rivalutando il lavoro ?

**9.** Si dice che il blocco dei contratti è dovuto a problemi di sostenibilità....ma è sostenibile un patto per la salute che alloca al lavoro zero risorse e alla corruzione e al malaffare almeno un quarto del Fsn? Il conflitto quindi non è tra contratti e spesa pubblica ma è tra contratti e corruzione, diseconomie e anti economie. Non pensate che liberare con il lavoro la spesa sanitaria dalla corruzione e dalle diseconomie possa liberare soldi veri per fare dei bei contratti?

**10.** Secondo me se vogliamo tornare a negoziare oggi dobbiamo usare i contratti per cambiare la spesa pubblica e l'attuale sistema dei servizi ma per farlo abbiamo bisogno di riformarli. La spesa sanitaria e l'attuale sistema sanitario non sono strutturalmente modificabili a lavoro e a contratti invariati. Senza un altro genere di lavoro e senza un altro genere di contratti l'unico modo per ridurre la spesa a sistema di servizi invariante, è tagliare e decapitalizzare. Quale lavoro proponiamo al governo per riformare la spesa sanitaria?

**Ivan Cavicchi**

quotidianosanità.it

Fonte: [26 settembre 2014](#)