

**Rinnovo CCNL Sanità pubblica...ancora in alto mare, dal punto di vista economico e del riordino di importanti figure professionali...gli utenti stanno sulle barelle nelle corsie e con liste di attesa infinite, il personale che lavora nel servizio sanitario pubblico, rimane fermo senza prospettive future.**

Se negli ENTI LOCALI – CCNL Funzioni pubbliche locali, la situazione è bloccata e con spaccatura tra i sindacati concertativi, con Cgil e Uil da un lato e la Cisl pronta a firmare tutto il firmabile pur di essere definitivamente considerata l'interlocutore privilegiato del Governo (addirittura scavalcando la Ugl...o sindacati autonomi corporativi), per il COMPARTO DELLA SANITA' PUBBLICA, circa 600.000= addetti-e nei servizi di quello che è rimasto del SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE, il tavolo delle trattative il 21 gennaio scorso, è di fatto saltato, tanto sono DISTANTI LE POSIZIONI TRA ARAN, l'Agencia che per conto del Governo tratta i rinnovi contrattuali del Pubblico Impiego, e le OO.SS., su diverse questioni e aspetti rilevanti, sia dal punto di vista salariale economico che dal punto di vista delle condizioni normative e di riordino di profili professionali, che hanno fatto deragliare la trattativa.

DAL PUNTO DI VISTA NORMATIVO, la FORMAZIONE dei professionisti sanitarie, il riconoscimento dell'alta qualificazione nel sistema di classificazione, la **mobilità del personale**, ma anche l'indennità di pronto soccorso e l'esenzione dai **turni notturni** per lavoratori e lavoratrici con età anagrafica superiore ai 60 anni.

Se persino il sindacato autonomo Nursing Up, ha puntato i piedi e criticato fortemente la proposta di rinnovo dell'ARAN per conto del GOVERNO IN CARICA, DOPO GLI SCIOPERI E LE MOBILITAZIONI DELL'ANNO SCORSO, VUOL DIRE CHE STIAMO MESSI MALE, PER LE FIGURE SANITARIE, INFERMIERISTICHE, TECNICHE.

Infatti, UNO DEI PUNTI DI MAGGIORE CONTRASTO SONO LE INSUFFICIENTI E INIDONEE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE, da stanziare dopo l'approvazione della Legge di Bilancio, con roboanti dichiarazioni della maggioranza parlamentare e governativa sugli "aumenti stanziati per la spesa sanitaria", riguardano PROPRIO LE PROPOSTE DI ADEGUAMENTO STIPENDIALE MEDIO LORDO DELLA FORZA LAVORO CHE ANCORA RESISTE NELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE: ARAN PROPONE 170 euro lordi MEDI MENSILI (+6% di copertura dell'inflazione programmata nel triennio). L'INFLAZIONE REALE VIAGGIA NEL TRIENNIO PRESO IN CONSIDERAZIONE, OLTRE IL 16.5%, GLI ADEGUAMENTI STIPENDIALI PROPOSTI DAL GOVERNO, RESTANO INSUFFICIENTI RISPETTO AL REALE COSTO DELLA VITA, RENDONO COME PER MOLTE ALTRE CATEGORIE DI LAVORATORI E LAVORATRICI, SALARI E RETRIBUZIONI PIU' DEBOLI COME POTERE DI ACQUISTO, mentre aumentano in modo rilevante le spese alimentari e quelle energetiche (luce, gas, carburanti).

Si cerca di gettare l'ennesima manciata, che non corrisponde ad aumenti salariali seri e si prendono poco sul serio le legittime aspettative e necessità di adeguamento salariale e di **riconoscimento economico** per il personale sanitario, AUMENTANDO SPEREQUAZIONI E DIVISIONI ACCENTUATE TRA GLI ADDETTI-E NEL COMPARTO SANITA' PUBBLICA, anche alla luce del nuovo inquadramento professionale e la suddivisione in aree, anche per le progressioni economiche già orizzontali.

Anche dal punto di vista delle indennità, diventa fondamentale la questione dell'indennità di PRONTO SOCCORSO, i percorsi di mobilità del personale, una equa redistribuzione dei carichi di lavoro e di chiarezza sulle effettive mansioni che dirimano le "zone grigie" tra le varie figure professionali, dove specie per le professioni ausiliarie (già OSA, OTA, OSS, OSSS) rimane una confusione e incertezza, che da un lato mortifica le aspettative di formazione e di riqualificazione professionale

e di adeguamenti salariali per i profili professionali operai, dall'altro delegittima e sminuisce, le figure che nella classificazione del personale e di profili sanitari, tipo gli OSS, che si aspettavano di essere progressivamente inseriti nei profili infermieristici e nell'area corrispondente, anche con una dequalificazione delle professioni infermieristiche stesse, per la carenza di personale e la mancanza all'interno delle strutture ospedaliere pubbliche di adeguate prospettive di avanzamento e carriera, idem per le figure tecniche di laboratori e di strutture territoriali, comprese le figure di assistenti sociali presso le AA.SS.LL., INSUFFICIENTI A GARANTIRE ADEGUATI STANDARD DI RISPOSTA ALLE MOLTEPLICI ESIGENZE CONCRETE DELLA POPOLAZIONE e di difficile sintonia nelle competenze e mansioni, con le analoghe figure professionali in organico negli Enti Locali o nei servizi, tanti e troppo in molte Regioni, gestiti in forma esternalizzata, specie aziende e cooperative sociali.

Sullo sfondo, incombe la legge 86/2024 sull'AUTONOMIA DIFFERENZIATA, le molteplici gestioni esternalizzate e privatizzate nella Sanità e in settori o servizi strategici, con il dirottamento sempre più rilevante, delle risorse economiche di Bilancio dello Stato e delle Regioni, a vantaggio delle strutture della SANITA' IN CONVENZIONE, ACCREDITAMENTO E IN REGIME DI VERO E PROPRIO APPALTO, che generano indebolimento contrattuale e di incentivo professionale di chi resta nei servizi pubblici del SSN, con guerra al ribasso su salari e formazione professionale, di chi lavora nel settore privato e dei colossi imprenditoriali, spesso coperti da grandi compagnie di assicurazione, istituti di credito o fondazioni, che si accaparrano rilevanti quote di servizi e di "mercato dell'assistenza sanitaria", non ultima la medicina specialistica e la telemedicina. Se le posizioni non avranno un avanzamento di proposte degnitose che rendano appetibile la prosecuzione del tavolo di trattativa, da parte di ARAN che convincano i sindacati a riprendere il confronto, il Governo potrebbe anche decidere di applicare gli aumenti salariali in modo unilaterale nel rinnovo del CCNL DELLA SANITA' PUBBLICA, anche senza intesa e accordo tra le parti sociali, UNO SCENARIO MAI VISTO NELL'ITALIA REPUBBLICANA specie dopo la "privatizzazione" dei rapporti e contratti nel Pubblico Impiego dal 1993, ma oramai non così improbabile.

**AD APRILE (15-16-17) SI VOTERA' PER IL RINNOVO DEI "PARLAMENTINI" DELLE RSU, LE c.d. RAPPRESENTANZE SINDACALI UNITARIE...**

**INVITIAMO LE LAVORATRICI E I LAVORATORI, A DARE FORZA E VOCE ALLE LORO EFFETTIVE ESIGENZE E BISOGNI, CANDIDANDOSI, VOTANDO E FACENDO VOTARE LE LISTE ALTERNATIVE E DI BASE, COME LE LISTE PER USI 192 PUBBLICO IMPIEGO UNITO, PER LA SANITA' PUBBLICA ...PASSA O TORNA DALLA PARTE GIUSTA, SOSTIENI, RAFFORZA LA PRESENZA DELL'ALTERNATIVA SINDACALE AI SINDACATI CONCERTATIVI A SVENDERE, BASTA SINDACATI E RSU "VENDUTI".**

**Organizzati con Usi 1912, un sindacato confederale, solidale, indipendente, autorganizzato e autofinanziato, che anche nei sindacati di categoria porta avanti dal basso le rivendicazioni di chi lavora, per servizi pubblici di qualità e il giusto rapporto con l'utenza e la cittadinanza, beneficiaria dei servizi che si erogano.**

Unione Sindacale Italiana fondata nel 1912 e ricostituita in sigla USI 1912

USI PUBBLICO IMPIEGO UNITO USI PIU - settore SANITA' Pubblica

Sede nazionale Largo Giuseppe Veratti 25 00146 Roma e mail segreteria.usi@gmail.com

E usiit1@virgilio.it

Segreteria nazionale CONFEDERALE Cuneo/Rimini/Roma/Caserta gennaio 2025