



Incontro con SEIU Healthcare Pennsylvania su UPMC I rischi delle infiltrazioni straniere nel SSN

Lo scorso 7, 8 e 9 gennaio il Sindacato SEIU Sanità della Pennsylvania (Service Employees International Union) ha incontrato le nostre strutture territoriali di Palermo-Sicilia e di Roma e del Lazio.

La delegazione americana era composta da: Carl Leinonen (Direttore del Dipartimento per il Partneriato Internazionale); Matt Yarnell- President of SEIU Healthcare Pennsylvania (HCPA). Lisa Frank- Executive Vice-President, SEIU Healthcare Pennsylvania. Paula Stellabotte: Registered Nurse, Chapter President, UPMC Altoona. Nila Payton- Administrative Assistant at UPMC Presbyterian Hospital, Pittsburgh; Richard Granger- Campaign Director, SEIU Healthcare Pennsylvania.

La delegazione italiana a Palermo, il 7 e l'8 gennaio scorsi, era composta da: Nicoletta Grieco (Dipartimento FPCGIL Internazionale); Gaetano Agliozzo (Segretario Generale FPCGIL Palermo); Giovanni Cammuca (Segretario Generale FPCGIL Palermo) ed alcuni lavoratori e delegati Ismett e UPMC.

Il 9 scorso invece la delegazione americana ha incontrato a Roma il Segretario Generale della FPCGIL Roma e Lazio, Giancarlo Cenciarelli, Enrico Gregorini Segretario Regionale con delega alla sanità Pubblica e Giulia Musto Responsabile per la FP Roma e Lazio della sanità privata.

Il sistema UPMC (University of Pittsburgh Medical Center) che a Palermo è rappresentato da Ismett, è stato al centro dell'incontro con l'obiettivo comune di fare il punto sulla gestione della sanità in Italia e negli United States per costruire un'alleanza tra il sindacato italiano e quello americano, creare strategie comuni in nome della solidarietà e del rispetto dei diritti dei lavoratori, garantire canali trasparenti di accesso alle strutture per tutti e il mantenimento degli standard d'eccellenza nei servizi.

L'Ismett e l'UPMC a Palermo sono al centro di alcune serie problematiche che riguardano le relazioni sindacali, il mancato rispetto di norme contrattuali e dei diritti dei lavoratori ma anche l'accesso al servizio da parte della cittadinanza.

L'ISMETT è un IRCCS, centro di eccellenza nel settore dei trapianti e punto di riferimento nel bacino del Mediterraneo.

Il 20 marzo 1997 venne sottoscritto un accordo di programma fra Regione Siciliana, Ospedale Civico, Ospedale Cervello (entrambe strutture pubbliche palermitane) e University of Pittsburgh Medical Center (UPMC) tramite la sua controllata UPMCS.



Il 17 giugno dello stesso anno UPMC, Ospedale Civico e Ospedale Cervello costituivano ufficialmente ISMETT (Istituto Mediterraneo dei Trapianti e terapie di alta specializzazione).

Il 17 luglio 1997 veniva sottoscritta apposita convenzione fra Regione Siciliana, ISMETT e UPMCS, con relativo piano finanziario, per regolare i rapporti fra il soggetto privato e quelli pubblici e per assicurare il coordinamento delle attività di ISMETT con quella degli altri soggetti appartenenti al Servizio Sanitario Nazionale.

Si tratta certamente di un ospedale ad alta specializzazione con livelli eccellenti di servizio ma la cui presenza sul territorio ha avuto un impatto depauperativo sulla sanità pubblica sottraendo a quest'ultima importanti risorse economiche ed umane.

Il finanziamento pubblico di cui gode oggi la struttura è sensibilmente superiore, sia in valori assoluti e che nel rapporto risorse/posto letto, a quello di altri ospedali pubblici del territorio:

100 milioni di Euro l'anno per "...fino al raggiungimento dei 114 posti letto previsti". Oggi sono attivi 107 posti, dei 114, più 2 "VIP", più

Rimborso a carico della regione del 50% sulle somme eccedenti i 3 milioni di Euro per la somministrazione dei farmaci, più

Il rimborso del costo del trasferimento degli organi fino a quando la regione non avrà espletato apposita gara per il servizio regionale e reso fruibile il servizio, più

Impegno della Regione ad attivare l'iter per il finanziamento per la realizzazione di un nuovo ospedale (ISMETT II), più

Impegno della regione ad attivare entro la data di realizzazione di ISMETT II ulteriori 136 posti letto, ovviamente sottraendoli al servizio sanitario pubblico.

Ovviamente la regione siciliana si impegna a far sì che "le rimesse dovute ad ISMETT avvengano con continuità e tempestività in modo che ISMETT (a differenza di chiunque altro soggetto dalle ex province ai Comuni a qualsiasi altro operatore economico creditore) possa evitare il ricorso al credito bancario."

Avendo unicamente posti letto riservati a cure specialistiche a cui non si accede mediante pronto soccorso (la struttura ne è priva) ISMETT stabilisce autonomamente e in maniera non del tutto trasparente i criteri di ammissione dei pazienti ai propri servizi. Senza contare che una volta dimessi è quasi impossibile, in caso di



emergenze, essere riospedalizzati dentro ISMETT proprio per la mancanza del pronto soccorso.

Nella struttura convivono lavoratori contrattualizzati direttamente da ISMETT e lavoratori contrattualizzati da UPMC Italia.

E' applicato il contratto della Sanità Privata. Per quanto ci risulta sicuramente al personale ISMETT, non ufficialmente al personale UPMC, abbiamo fatto richiesta ufficiale alla proprietà per avere dettagli ma la nota è rimasta senza risposta.

Esistono delle "distorsioni" nella contrattazione decentrata che avviene contestualmente per i lavoratori ISMETT e UPMC. Infatti mentre per i primi è nota la massa salariale è impossibile sapere a quanto ammonti quella relativa a UPMC. Inoltre la contrattazione, unica, vede la parte datoriale interamente costituita da personale, contrattualizzato o consulente, UPMC.

La poca trasparenza nella gestione dei rapporti di lavoro di UPMC ha generato alcune categorie/soggetti avvantaggiati. Soprattutto per i medici esiste una forbice iniqua tra "pochi eletti" con ragguardevoli stipendi e i tanti medici, soprattutto giovani *fellows* costretti a turni massacranti con trattamenti economici non in linea con l'eccellenza delle prestazioni richieste.

Alcuni di loro hanno provato a contattare la FPCGIL ma poi sono, a seguito di una moral suasion più o meno manifesta da parte della proprietà, svaniti nel nulla.

Gli ospedali pubblici palermitani hanno finanziamenti, da parte della Regione Sicilia, nettamente inferiori, sia in valori assoluti in valore per posto letto.

Con il crescere dell'ISMETT, che ha assunto alcune "specializzazioni" in via esclusiva, le strutture pubbliche hanno smesso di operare in quei settori, con la chiara conseguenza di un servizio peggiorato e una ridotta possibilità di cura per i "cittadini comuni" che poi sono la stragrande maggioranza.

E' un caso che l'ARNAS Civico, socio di ISMETT abbia un deficit di 61 milioni di Euro?

Nell'aprile del 2005 la *University of Pittsburgh* e lo *University of Pittsburgh Medical Center* firmano con il Governo Italiano un protocollo d'intesa per la realizzazione in Sicilia di un centro per progetti di ricerca biotecnologica e biomedica.



L'art 1, comma 341, della legge 266/2005 "Allo scopo di promuovere lo sviluppo della ricerca avanzata nel campo delle biotecnologie, nell'ambito degli accordi di cooperazione scientifica e tecnologica stipulati con gli Stati Uniti d'America, il Presidente del Consiglio dei ministri è autorizzato a costituire una fondazione secondo le modalità da esso stabilite con proprio decreto."

Con DPCM del 20 marzo 2006 veniva istituita la Fondazione Ri.Med., una partnership internazionale fra Governo Italiano, Regione Siciliana, Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR), University of Pittsburgh e University of Pittsburgh Medical Center (UPMC).

Nel giugno del 2019 si è conclusa la gara per l'affidamento dei lavori di costruzione del centro: 90.526.511 Euro per la costruzione di un Hub di 25.000 mq a Carini il cui inizio dei lavori è previsto per gennaio di questo anno per essere ultimato nel 2021 e aprire i battenti già nel 2022.

Il centro di ricerche sarà affiancato da ISMETT 2. Una struttura sanitaria sostanzialmente privata "accreditata" ma il cui costo di realizzazione, previsto in 176 milioni di euro, 38 in più rispetto al documento di programmazione della infrastrutturazione sanitaria della Regione Sicilia, sarà coperto con 156 milioni di Euro con i fondi di cui all'art. 20 della Legge 67/88 e 20 a carico dei privati.

E' indubbio che oltre la cortina fumogena dell'eccellenza si nasconde un sistema, privato, che si insinua nella sanità siciliana togliendo pezzi e finanziamenti alla sanità pubblica e universale.

Eccellenza ostentata anche nella struttura fisica: basta vedere come il padiglione principale ISMETT sia completamente decontestualizzato dalle palazzine dell'ARNAS Civico che lo circondano: un Hotel a 5 stelle in mezzo ai padiglioni fatiscenti e privi di manutenzione.

E lo specchietto (d'eccellenza) per le allodole funziona se è vero che "Isole24ore" in un articolo del 17 luglio 2019 lo cita addirittura come "modello sanitario no profit". Si legge "«L'interesse di un sistema come quello di Upmc e di un sistema sanitario pubblico sono molto integrati - ci spiega Bruno Gridelli, amministratore delegato Upmc Italy e vice presidente esecutivo Upmc International - Non si basa infatti sul profitto ma nel gestire al meglio le risorse a disposizione. In altre parole i margi-



ni generati dalla cura non vengono distribuiti tra i soci, ma reinvestiti per migliorare ancora di più il sistema, a beneficio di tutti».

Belle parole che lette così fanno effetto ma che unite alla narrazione, dei rappresentanti di SEIU, del sistema UPMC negli USA appaiono come una minaccia: quella di americanizzare il nostro sistema sanitario.

E infatti altrettanta ostentata eccellenza non si riscontra né nella gestione dei rapporti di lavoro del personale né nelle relazioni sindacali.

Non è un caso che i dipendenti ISMETT o UPMC, non appena gli si presenta l'occasione, fuggono verso altri lidi.

Come FPCGIL abbiamo riscontrato riluttanza a intrattenere un normale e corretto sistema di relazioni sindacali, mentre il sistema è più "conciliativo" verso altre organizzazioni sindacali che sono disponibili a "cogestire" eventuali malcontenti. Ci viene rappresentato che a diversi lavoratori sia stato "consigliato" di non iscriversi alla FP CGIL ma, piuttosto di aderire ad altre sigle sindacali i fini della carriera. E a dire il vero abbiamo notato un atteggiamento particolare della dirigenza di ISMETT in occasione di due assemblee svolte con la Segreteria Nazionale FPCGIL; se si guarda poi al sistema degli incarichi ci si rende conto che esiste una palese discriminazione operata dalla dirigenza.

E se ISMETT, in quanto "controllato", sulla carta, al 55% dall'ARNAS CIVICO è comunque costretto, sia pure a malincuore a rispondere, parzialmente, alle nostre richieste, UPMC ITALIA, in quanto soggetto completamente privato lascia cadere nel vuoto e non dà risposte alle nostre domande.

Emblematica la vicenda della nostra richiesta, provocatoria, inviata ad ISMETT sul numero dei lavoratori e sui loro profili professionali che agiscono dentro l'Istituto. La risposta si è limitata ai dati dei soli dipendenti ISMETT. Per quanto riguarda i dipendenti UPMC che lavorano in ISMETT << Orbene, l'istanza di accesso in oggetto riguarda anche dati e informazioni che concernono soggetti terzi rispetto al destinatario della richiesta, nella fattispecie "UPMC" e non sono pertanto "detenuti" dall'IRCCS ISMETT S.r.l., il quale pertanto non li potrà fornire>>.

Come se ISMETT non fosse l'unico datore di lavoro individuato ai sensi del DLgs 81.

Per non parlare delle richieste di incontro mai evase se non come "ultimo punto" di un ordine del giorno delle riunioni di contrattazione e che non si arriva mai a tratta-



re, oppure delle nostre richieste di attivazione della rilevazione dello stress da lavoro correlato a cui si fa seguito dando i dati di una precedente rilevazione la cui lettura dei dati ha richiesto molto più che un anno.

Senza contare che ISMETT, Istituto Mediterraneo dei Trapianti e terapie di alta specializzazione, ha nel proprio organico solo due (2) medici!

I medici sono tutti contrattualizzati da UPMC e ci è impossibile conoscerne i compensi ma sappiamo che alcuni superano abbondantemente i tetti fissati dalla legge per i dirigenti pubblici.

Sarebbe interessante capire se la contrattualizzazione con UPMC, anziché direttamente con ISMETT, non sia uno stratagemma per aggirare la norma e se anche la contrattualizzazione dei medici "più sfortunati" non sia un altro mezzo per non applicare le norme dei CCNL e poter, in piena autonomia, erogare "benefit" unilateralmente, in perfetto stile da multinazionale, al fine di tacitare i lavoratori ed a tenere quanto più possibile l'azione dei sindacati non consociativi fuori dalla struttura.

In atto abbiamo in piedi due vertenze relative a non corretti inquadramenti: biologi che firmano la compatibilità degli organi per i trapianti inquadrati come "assistenti biologi", e il caso di una nostra delegata che, benché abbia da tempo maturato l'anzianità necessaria per il passaggio alla fascia superiore continua a essere sottoinquadrata forse per il timore che con il nuovo profilo possa avere accesso a informazioni che è meglio, per l'azienda, non siano rese pubbliche al sindacato.

I nostri legali hanno già iniziato una fase stragiudiziale e, nel silenzio totale di ISMETT, stanno predisponendo gli atti per un ricorso al giudice.

Nella nostra conversazione con SEIU Pennsylvania abbiamo provato a spiegare tutta la situazione inquadrandola nella cornice del sistema italiano, partendo dall'art. 32 della Costituzione, spiegando l'universalità del servizio pubblico, le tutele che lo stato garantisce ai cittadini ed il sistema del privato accreditato: abbiamo spiegato le contraddizioni che sono state create dalla costante spoliatura del SSN, a seguito dei tagli intervenuti per la crisi, con un progressivo definanziamento che ha portato a lasciare spazio al privato accreditato. Abbiamo anche annunciato la controtendenza della recente legge di bilancio, spiegando però che al momento le risorse sono



ancora insufficienti a riportare lo status quo e che per questo la nostra battaglia a difesa del servizio pubblico continua.

I colleghi del Seiu Pennsylvania sono rimasti molto colpiti dalla struttura del nostro servizio sanitario universale; negli USA, come è noto, la situazione è molto diversa, il sistema sanitario prettamente privato a sua volta prevede anche dei finanziamenti pubblici, in base ai tre sistemi di copertura: *Medicare* programma di assicurazione medica amministrato dal governo degli Stati Uniti, riguardante le persone dai 65 anni in su, o che incontrano altri criteri particolari. *Medicaid* è un programma federale sanitario degli Stati Uniti d'America che provvede a fornire aiuti agli individui e alle famiglie con basso reddito salariale. È finanziato sia dal governo federale che dai governi dei singoli stati ed è gestito da questi ultimi. Entrambi i programmi non hanno comunque copertura totale per tutte le prestazioni e la maggior parte dei cittadini devono supplire alle mancanze con assicurazioni integrative (anche di pronto soccorso). Tutto il resto della cittadinanza deve provvedere alle cure con assicurazioni private, spesso convenzionate con i datori di lavoro.

In questo sistema in Pennsylvania la UPMC è diventato nel tempo il più grande datore di lavoro di fatto creando un regime di monopolio della sanità. Ha cominciato acquistando un ospedale, tramutandolo in un centro di eccellenza, continuando poi per acquistare anche i piccoli ospedali delle zone limitrofe per poi chiuderli per costruire megaospedali ed accentrare il servizio nelle grandi città scoprendo il servizio nei piccoli centri.

Con queste operazioni UPMC è la più grande azienda sanitaria della Pennsylvania e di fatto l'unica della zona del sud-est. In questo regime di monopolio è stato possibile ad UPMC comprare anche le assicurazioni per costringere i cittadini, ma anche i propri dipendenti ma non con le stesse agevolazioni dei cittadini comuni, a stipulare polizze con UPMC. Essendo il più grande datore di lavoro della Pennsylvania in questo modo ha un doppio vantaggio: è l'erogatore del servizio ma anche della polizza sanitaria obbligatoria con la quale vi si accede. Le condizioni delle polizze per i propri dipendenti non sono favorevoli e così i dipendenti stessi si trovano spesso a essere gravemente indebitati con il proprio datore di lavoro. Si tratta di un meccanismo raffinato che sta creando povertà e perdita dei diritti tra i lavoratori. Le retribuzioni degli ospedali dove è presente il sindacato e dove i trattamenti erano già predisposti, ovvero dove la UPMC è subentrata ad un'altra proprietà, sono diversi da



quelli degli ospedali che nascono direttamente come UPMC e dove per fare entrare il sindacato, in un sistema di diritti sociali indeboliti dalle ultime spinte politiche della destra americana, bisogna avere il 30% degli iscritti ed il 50% più uno dei voti alle elezioni di posto di lavoro. A titolo di esempio, nell'ambito della stessa proprietà ma in due ospedali diversi ci possono essere due infermiere: quella dove c'è il sindacato guadagna 40\$ l'ora e l'altra 12 \$ l'ora (retribuzione lorda con trattenute anche per un sistema pensionistico che di fatto fornisce pensioni da fame). I lavoratori sono perennemente sotto ricatto, molti professionisti e tecnici dopo una breve esperienza si allontanano in cerca di condizioni di lavoro migliori e ciò sta creando un vuoto di organico notevole ed un peggioramento del servizio ai cittadini. Secondo quanto afferma il SEIU le condizioni per poter entrare nelle strutture UPMC sono molto difficoltose. Negli USA il sindacato non può entrare fisicamente nella struttura se non accreditato e non ha accesso agli elenchi del personale perché la UPMC non li fornisce. In questi casi non vi è possibilità di contrattazione (che comunque è sempre di livello aziendale, non esiste un Contratto Nazionale) ed i contratti sono individuali, i diritti attenuati e le possibilità di ribellarsi ai soprusi scarse.

Un quadro desolante che i colleghi della UPMC hanno condito con alcune valutazioni politiche. L'azienda in questione agisce muovendosi ed allargandosi sul territorio e sceglie territori deboli in cui vi è maggior possibilità di corruzione. La Pennsylvania come ci hanno detto i nostri colleghi corrisponde a queste caratteristiche.

Dalla discussione è emerso che non solo la UPMC, che è una multinazionale tra le più aggressive, ma anche altre multinazionali, hanno iniziato l'attacco ai sistemi sanitari europei (in qualche modo aggirando le regole con un sistema subdolo) dove vi sono i maggiori investimenti nella sanità, di fatto tentando una destrutturazione del servizio che porta ad una strisciante privatizzazione dei Sistemi Sanitari Nazionali. La UPMC ha acquistato anche in Irlanda (prenderemo contatti con i sindacati irlandesi al più presto) ed in Italia ha acquistato un ambulatorio nella provincia di Avellino ed alcune strutture, ma queste totalmente private, una in Toscana e l'altra a Roma. Sulla struttura di Roma, la Salvador Mundi, i compagni del Lazio ci hanno comunicato che essendo in questo momento in atto la transizione tra la vecchia e la nuova gestione in regime di concordato non ci sono state innovazioni, né licenziamenti né atteggiamenti resistenti nei confronti del sindacato. Bisognerà vigilare perché in futuro non vi siano violazioni dei diritti e atteggiamenti antisindacali.



Da parte nostra vogliamo continuare la collaborazione con i colleghi americani per comprendere meglio il fenomeno e stabilire una alleanza che possa aiutare entrambi nella gestione delle difficoltà sia nell'ambito delle relazioni sindacali sia per quanto riguarda il servizio.

La questione della privatizzazione del servizio pubblico, da noi paventata molto spesso, ed i tentativi delle multinazionali, in particolare della UPMC, non possono sfuggire alla nostra attenzione e riteniamo pertanto opportuno mantenere un livello di guardia molto alto per evitare che possano dilagare.

E' lampante che questo, nonostante le tutele delle leggi italiane, può avvenire per scelte politiche sbagliate e dunque è nostro dovere vigilare affinché ciò non accada per difendere l'eccellenza e la universalità del SSN.