

Casalmaggiore, 04/02/2026

Il Coordinamento dei cittadini e delle cittadine per l’Ospedale Oglio Po ha ricevuto dalla Direzione Generale dell’ASST di Cremona una risposta ufficiale (che alleghiamo) in merito all’esternalizzazione del servizio infermieristico nel reparto di Medicina.

Pur riconoscendo il richiamo al contesto di carenza nazionale di personale sanitario, le risposte fornite risultano poco convincenti sotto il profilo dell’efficacia assistenziale, della sicurezza delle cure e della trasparenza verso i cittadini.

1. Temporaneità dell’esternalizzazione e prospettiva di assunzione stabile

La risposta non conferma esplicitamente che al termine del periodo indicato (circa un anno e mezzo) vi sarà l’assunzione a tempo indeterminato tramite concorso. La responsabilità viene spostata sulla “mancanza di candidature”, senza fornire dati oggettivi (numero di concorsi banditi, esiti, eventuali graduatorie esaurite). La risposta elude il nodo centrale: l’assenza di un impegno programmatico chiaro verso la reinternalizzazione del servizio. La temporaneità appare più dichiarata che pianificata.

2. Requisiti professionali, iscrizione all’albo e competenza linguistica

Si richiama una normativa emergenziale che deroga al riconoscimento automatico dei titoli esteri, ammettendo di fatto che i professionisti potrebbero non essere pienamente equiparati. Il riferimento al “test di verifica della lingua italiana” resta vago: non vengono chiariti livello richiesto, modalità di verifica, né eventuali valutazioni clinico-comunicative. L’Azienda “richiede” alla cooperativa determinati requisiti, ma non chiarisce come e se li controlli. La risposta appare sostanzialmente debole sul piano della sicurezza clinica. In un reparto di Medicina, la competenza linguistica non è accessoria ma centrale per la gestione tecnico-operativa e per la relazione di cura.

3. Continuità dello staff e turnover

Il turnover viene descritto come fenomeno inevitabile e “ingovernabile”, anche se l’esternalizzazione storicamente lo accentua, non lo riduce. L’Azienda si limita ad aver “richiesto” continuità alla cooperativa, senza indicare vincoli contrattuali, penali o indicatori di performance. Sostanzialmente la continuità assistenziale è riconosciuta come valore, ma non come obiettivo vincolante. Questo indebolisce la credibilità dell’intero modello organizzativo adottato.

4. Responsabilità in caso di disservizi o criticità

Si afferma che ogni operatore è responsabile del proprio operato, ma che l’Azienda resta garante della qualità complessiva. Non viene chiarito come l’ASST intervenga concretamente in caso di criticità reiterate legate alla cooperativa (sostituzioni, risoluzione del contratto, audit). La risposta chiarisce il profilo formale della responsabilità, ma non tutela pienamente né i professionisti interni né i cittadini, lasciando poco chiaro il sistema di gestione dei problemi.

5. Condizioni economiche e clima interno

Si ammette apertamente che i trattamenti economici e normativi non sono equiparabili a quelli del personale ASST. L’argomento del “clima interno” viene sostanzialmente eluso, riducendo la questione a una mera differenza contrattuale legittima. La risposta è giuridicamente ineccepibile

ma organizzativamente debole: la coesistenza strutturale di personale con diritti, salari e tutele differenti nello stesso reparto è un fattore noto di conflitto, demotivazione e frammentazione dei team.

Le risposte ricevute appaiono certamente corrette sul piano formale. I cittadini chiedono tuttavia non solo il rispetto delle norme (che viene dato per scontato), ma garanzie concrete sulla qualità, continuità e sicurezza dell'assistenza, oltre a un chiaro impegno per il superamento dell'esternalizzazione e il rafforzamento del servizio sanitario pubblico locale.

Coordinamento dei cittadini e cittadine per l'OglioPo