

DIARIO DEI CONTRATTI

ROMA — È proprio vero, gli industriali pubblici e privati hanno accusato il colpo di quel compatto sciopero dei 270 mila chimici. E lo si è visto bene ieri al tavolo di trattativa per il contratto della chimica pubblica: le aperture manifestate dall'Asap sono sembrate far da eco al successo della mobilitazione di 7 giorni fa. Aperture soltanto di metodo, ancora. Ma sulle due questioni — l'inquadramento professionale e il riconoscimento dei quadri — che negli ultimi tempi erano sembrati paralizzanti il negoziato, si è visto, invece, l'altro volto del resto, i temi che continuano a bloccare tutte le altre trattative per i rinnovi dell'industria.

La breccia è aperta I chimici insistono con la lotta

Proclamate altre quattro ore di sciopero - Oggi si riuniscono Cgil, Cisl e Uil

Ora che la breccia è aperta, il sindacato unitario dei chimici (per l'occasione è stata rilanciata la vecchia sigla Fuc) sa qual è la strada maestra da percorrere. Così, appena definito il nuovo appuntamento con l'Asap (per il 23 ottobre), il segretario della Fuc ha proclamato altre 4 ore di sciopero. «Finalizzate — appunto — a far diventare il confronto di merito più costruttivo e produttivo possibile». E con questo biglietto da visita che il sindacato si presenterà oggi al tavolo di confronto con la Federchimica. Anche gli industriali privati guidati da Gianni Varasi hanno dovuto fare i conti con la «sorpresa» dello sciopero. Cos'altro significa, infatti, sostenere che l'incontro odierno può essere «rassicurante» se «i capaci di trovare una mediazione». È difficile credere che la Federchimica voglia una «mediazione» esterne, o un'«onnicomprensiva» dei contratti dell'industria. Questa, semmai, sembra corrispondere più al disegno temporale della Confindustria, decisa a giocarsi politicamente la partita dei contratti. O per spuntare qualche vantaggio in questo governo nella fiscalizzazione degli oneri sociali. Oppure — ed è un sospetto a cui ha dato corpo il disegno temporale del tessile Cgil — per «dato il contratto in dote a un altro governo», beninteso quello a guida di centro-marco, dovrebbe fargli da «mistrino Craxi grazie al patto della staffetta». È più probabile che la Federchimica pensi a una trattativa tutta interna alla piattaforma contrattuale, che consenta un rinnovo senza rinvii alla contrattazione colata. «Non vogliamo abolirla, né ampliarla», hanno sostenuto gli industriali chimici con ciò tradendo il proprio questo elemento di qualità dei nuovi contratti a voler saltare. Il sindacato ha già risposto: «Le mediazioni — e ancora più — sono state netta la risposta è risultata ieri al tavolo di trattativa con l'Asap quando si è discusso di inquadramento.

una materia che assume maggior significato proprio con la contrattazione articolata, là dove — nelle aziende — si misurano concretamente i nuovi apporti professionali. Giacché di «mediazione» si parla, c'è chi ha voluto, nel sindacato, porre un secco altolà: «Siamo pronti a fare tutte le mediazioni possibili — ha sostenuto Raffaele Morese, segretario generale della Fim — ma con un vincolo, e cioè su tutti i punti della piattaforma e non come vorrebbe la Federchimica, estendendo a qualunque». Diversamente, sarebbe come ignorare la volontà dei lavoratori espressasi nel referendum massiccio al referendum e la vittoria schiacciante del «sì». Agli stessi lavoratori ora il sindacato del metalmeccanico rivolge un appello alla mobilitazione. In vista dello sciopero nazionale del 14 ottobre si invitano le aziende a «non dare il loro assenso» oggi Pizzinato, Marini e Benvenuto concorderanno un intervento diretto a fianco con solo dei dirigenti Fiom, Fim e Uilm. Ma anche di tutte le altre categorie impegnate nei rinnovi (stanno sciendendo in campo anche gli alchimisti, che da oggi riuniscono i Consigli generali a Torre Pedrera). La Uil ieri, con un convegno, ha anticipato il suo «sì» che dimostrano come sia possibile chiudere i contratti dentro l'anno. «Gli spazi economici — ha sottolineato Silvano Veronese, nella relazione — ci sono tutti». Anche per la riduzione dell'orario di lavoro presentata come una pagina «che non si può appiattare» (un'autocritica?). No, anche all'ipotesi di uno slittamento all'87 degli aumenti retributivi, avanzata dai settori confindustriali: «Sarebbe una perdita secca per i lavoratori». Ma come si fa a far tornare i conti? «Basta desti-

Dietro il caos della sanità In seicentomila aspettando il governo

Il contratto è scaduto a dicembre del 1984 - Le proposte di Cgil, Cisl e Uil sull'inquadramento - Riduzione dell'orario sino a 36 ore contro le attuali (teoriche) 38 - Produttività e ruolo medico - I diritti del malato acquisiti come punto della vertenza in corso

Per i 620mila lavoratori della Sanità pubblica (di cui 80mila medici) il contratto è scaduto il 31 dicembre 1984. Il rinnovo contrattuale riguarda tutto il personale del comparto e cioè quello dipendente da: presidi, servizi e uffici delle Usl, e comunque, afferenti al Servizio sanitario nazionale: istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, istituti ospedalieri. Contemporaneamente è in corso il rinnovo delle convenzioni che riguarda 70mila medici di base, 18mila guardie mediche, 15mila specialisti convenzionati interni e circa 8mila medici della medicina dei servizi (scuolastici, pediatri, ecc.). La piattaforma del sindacato sanità Cgil-Cisl-Uil è stata varata a metà luglio e dopo le consultazioni con i lavoratori e quasi pronta la sintesi nazionale. Il codice di autoregolamentazione per tutto il comparto è stato presentato lunedì. Si può dunque aprire la trattativa con il governo. Le organizzazioni mediche autonome (Anpa, Anpo, Cimo, Fimedi per citare le più rappresentative) a tutt'oggi non hanno presentato alcuna piattaforma contrattuale e stanno attuando quattro giorni di sciopero per protestare contro le inadempienze del governo rispetto al «ruolo medico». I medici autonomi hanno presentato un loro «codice di autoregolamentazione» (mentre Donat Cattin — e i sindacati confederali sono d'accordo — pretende un

unico codice per tutto il comparto). Obiettivi del contratto Cgil-Cisl-Uil sono: □ INQUADRAMENTO. Ci si propone di rivedere l'attuale classificazione e introdurre il concetto di «percorso formativo» e quindi una gestione della forza lavoro più flessibile e più adeguabile alle nuove tecnologie e alle esigenze nuove di assistenza, con incentivazioni professionali ed economiche. □ ORARIO E OCCUPAZIONE. Si rivendicano 36 ore di lavoro settimanali, rispetto alle attuali (teoriche) 38 ore. Riduzione accompagnata da un'articolazione contrattata dell'orario che permetta l'utilizzazione «a tempo pieno» dei servizi (Tacc, analisi). Ne deriva una richiesta di nuova occupazione con particolare riferimento a tutti i servizi di prevenzione e controllo (alimentare e ambientale che vanno potenziati). □ PRODUTTIVITÀ. Occorre riservare il meccanismo attuale per assicurare produttività a tutto il Servizio sanitario nazionale, puntando sulla qualità e razionalizzazione della spesa anche attraverso obiettivi specifici (meno file, orari continuati negli sportelli...). □ DIRITTI DEI CITTADINI. I bisogni dell'utenza, la «carta» dei diritti del malato vanno acquisiti come punti di vertenza. □ RUOLO MEDICO. I confederali chiedono l'adozione di un unico strumento legislativo che riguardi «ruolo medico» e incompatibilità sul quale Cgil-Cisl-Uil devono essere consultati.



ROMA — Ieri, l'entrata di un reparto di degenza dell'ospedale S. Giovanni

A colloquio con il segretario nazionale dell'Anao (autonomi) L'incompatibilità Il governo non ha ancora preparato il decreto sul «ruolo medico» - Personale e servizi da fornire



Aristide Paci segretario nazionale dell'Anao

Sono stati i protagonisti del gennaio «caldo», con un'ondata di scioperi a catena che paralizzarono la sanità pubblica per giorni interi. All'interno del contratto del comparto ottennero un'area negoziale assai vasta oggi, insoddisfatti di come il governo ha risposto alle loro aspettative, sono pronti di nuovo a scioperare, presentando in contemporanea un loro «codice di autoregolamentazione». Sono i medici aderenti alle undici sigle dei diversi sindacati autonomi, o come preferiscono chiamarsi, gli «autonomi», che si sono scontrati con il governo. Aristide Paci, segretario nazionale dell'Anao-Simp (Associazione nazionale assistenti ospedalieri; Sindacato italiano di medicina pubblica) chiediamo una «valutazione» sullo stato del servizio sanitario da Uil rispetto alla piattaforma unitaria? «La riforma non ha funzionato per errori concettuali che venivano inseriti e per alcuni aspetti poco praticabili — afferma Rocchi —. C'è

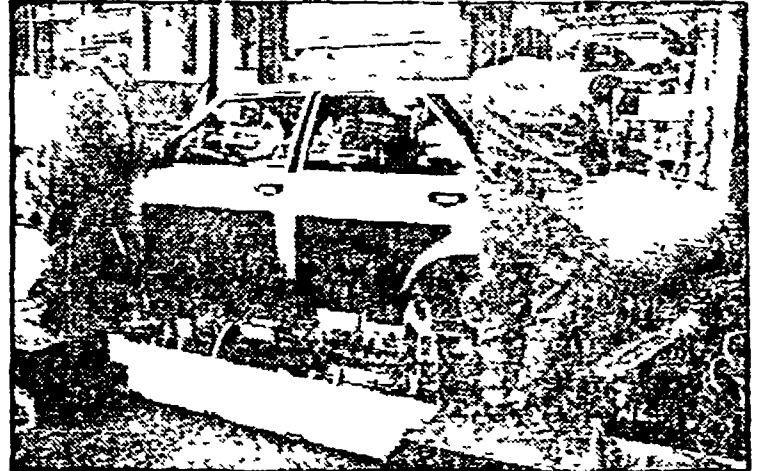
avrebbero dovuto fare da «filtro» per sgravarlo da compiti e funzioni... Quanto alla programmazione il governo non è riuscito neppure a varare, in otto anni, il Piano sanitario nazionale (che dovrebbe indicare quantità e standard di prestazioni, stabilendone anche il costo preciso). Il dottor Rocchi allarga le braccia: «La realtà comune è quella che tutti hanno oggi sotto gli occhi. Noi riteniamo che anche la mancanza di concordanza tra strutture pubbliche è una delle cause di paralisi del sistema e per questo chiediamo che il cittadino possa stipulare un'assicurazione integrativa «non vincolante».

ARISTIDE PACI «Questa riforma non va sottovaluta gli ospedali e penalizza i medici»

«Ma non pensa l'Anao che prima di ricevere una sanzione di serie «A» e una di serie «B», il medico più riluttante da sciogliere sia quello dell'incompatibilità? (Il medico dipendente pubblico oggi ha la possibilità contemporaneamente di prestare la sua opera sia privatamente sia con un altro tipo di rapporto con lo Stato, per esempio a convenzione). «Noi non siamo per principi contrari all'incompatibilità — afferma Aristide Paci —. Ma se non cambiano le regole del gioco, se cioè il governo non è disponibile ad un investimento specifico programmato, l'introduzione dell'incompatibilità non risolvono niente. Non da disoccupazione giovanile (60mila medici senza lavoro e 15mila neolaureati ogni anno) e neppure una maggiore funzionalità dell'ospedale. No, dunque, all'incompatibilità per legge, ma caso mai contrattata e risolvendo il problema dei medici a

tempo definito con una norma di salvaguardia... «Del resto — aggiunge Rocchi — la compatibilità è stata un'arma per tenere bassa, in ogni contratto, la retribuzione del tempo definito. Una prassi volentieri politizzata dal governo... «Tempo pieno e tempo definito: un altro elemento di profonda distorsione del sistema. Gli ospedali oggi chiudono alle 14, come i ministeri, con una sottoutilizzazione incredibile di attrezzature, macchinari e con il conseguente ricorso massiccio al privato... «Lei crede — dice Rocchi — che se per ipotesi tutti i medici fossero a tempo pieno le strutture pubbliche potrebbero funzionare 24 ore su 24? «No, perché il governo amministrativo dove il mette? La distruzione dei posti a pagamento negli ospedali, quella sì, è stata una spinta reale verso le case di cura private. Mettiamoci bene in testa: il rapporto medico-paziente è un rapporto particolare, di fiducia, che va rispettato. Occorre vedere come inserire questo «bisogno di perso-

Dalla nostra redazione TORINO — «In molte aziende giapponesi i lavoratori, come forma di «lotta» verso l'azienda, mettono al braccio una fascia bianca. Lei ritiene che questa protesta in Italia sarebbe efficace? Personalmente Lei sarebbe disposto a compiere un gesto del genere? Oppure sarebbe disposto a mettere all'occhiello, durante le ore di lavoro, un distintivo che chieda la firma del contratto?»



Fiat: vietato diffondere questionari

Queste singolari domande si trovano in un questionario che la Fiom-Cgil, la Fim-Cisl e la Uilm hanno distribuito fra gli impiegati ed i tecnici della Fiat Mirafiori. L'intento è evidente: convincere una categoria di lavoratori, che finora non hanno mai brillato per combattività, a «darsi una mossa». Gli impiegati di Mirafiori hanno partecipato in massa al referendum sulla piattaforma contrattuale del metalmeccanico ed hanno espresso una quantità di «sì» nettamente superiore a quella degli operai. È stata una grande prova di adesione agli obiettivi del sindacato. Ma questo voto plebiscitario presenta un risvolto negativo. Non c'è voluto molto a comprendere che tra i «colletti bianchi» era prevalso ancora una volta un atteggiamento di delega al sindacato: «Noi ti diciamo che le rivendicazioni vanno bene — questo in sostanza il loro ragionamento — ma adesso sbrigatele tu». Ecco perché, nell'introduzione al questionario del sindacato, si insiste sul fatto che sarà molto difficile conquistare questo contratto: «In altri Paesi, come la Germania e l'Inghilterra, una volta approvata la

piattaforma con voto segreto, la lotta diventa automaticamente un impegno di tutti i lavoratori e a volte, nei momenti critici, picchettano i ricorsi d'ufficio dello sciopero. Non è questa la condizione dell'Italia e non è verso scelte di questo tipo che è orientato il sindacato italiano. Ciò non toglie che esista una responsabilità di tutti nel sostenere le richieste che tutti hanno approvato. Agli stessi impiegati e tecnici si chiede perciò di giudicare l'efficacia di nuove forme di lotta: non solo le proteste folkloristiche alla giapponese, ma eventuali scioperi dei soli impiegati, forme di sciopero «bianco» con rispetto rigido del regola-

A colloquio con il segretario nazionale della Cgil Funzione pubblica - Ora si sta correndo il rischio di andare verso lo sfascio - Un codice da confrontare con tutti gli utenti



Michele Gentile segretario nazionale Cgil Funzione pubblica

«Non riteniamo niente definitivo e immutabile. Anzi, con la nostra piattaforma ci poniamo il problema di definire meglio l'assetto delle Usl e del Servizio sanitario nazionale, e creare anche di nuove (come il direttore dei servizi infermieristici o tecnico-sanitari) che, occupandosi della parte alberghiera-assistenziale, restituirebbero tempi e spazi alla parte stretta sanitaria. Una diversa autonomia del personale e l'attuazione dei dipartimenti (come quello d'emergenza, «filtro» per tutta la struttura) sono altri obiettivi primari di riorganizzazione». «Un altro problema dell'ospedale è il personale insufficiente, ancora poco qualificato. Insoddisfatto, spesso mortificato... «Infatti è necessaria una revisione concreta della classificazione del personale, medici compresi. Proponiamo una valorizzazione dei quadri intermedi, dell'area professionale e tecnica (infermieri professionali, tecnici sanitari, terapeuti) oggi schiacciata e appiattita. Nel prevedere precisi momenti formativi, per adeguare la professionalità acquisita all'evoluzione scientifica e tecnologica, vogliamo garantire uno sbocco professionale a tutti, un aumento della lo-

ben definito i servizi essenziali, vogliamo confrontarlo con le associazioni più rappresentative degli utenti e poi sottoporlo a referendum tra i lavoratori. Il codice non può essere in alcun modo una merce di scambio col governo... «Parliamo allora dell'ospedale e come pensate di riorganizzarlo. I servizi territoriali previsti dalla riforma sono restati lettera morta e tutti i «bisogni di salute» sono restati ancora lì all'ospedale... «È vero ed è per questo che pensiamo anche ad una autonomia gestionale del presidio ospedaliero. Sempre al-

MICHELE GENTILE «Lo sciopero di 4 giorni va contro la gente e non rispetta la legge»

l'interno della Usl, nell'ottica complessiva cioè delle sue scelte finanziarie e di programmazione. Noi vogliamo valorizzare le professionalità che lavorano nelle strutture pubbliche e creare anche di nuove (come il direttore dei servizi infermieristici o tecnico-sanitari) che, occupandosi della parte alberghiera-assistenziale, restituirebbero tempi e spazi alla parte stretta sanitaria. Una diversa autonomia del personale e l'attuazione dei dipartimenti (come quello d'emergenza, «filtro» per tutta la struttura) sono altri obiettivi primari di riorganizzazione... «Un altro problema dell'ospedale è il personale insufficiente, ancora poco qualificato. Insoddisfatto, spesso mortificato... «Infatti è necessaria una revisione concreta della classificazione del personale, medici compresi. Proponiamo una valorizzazione dei quadri intermedi, dell'area professionale e tecnica (infermieri professionali, tecnici sanitari, terapeuti) oggi schiacciata e appiattita. Nel prevedere precisi momenti formativi, per adeguare la professionalità acquisita all'evoluzione scientifica e tecnologica, vogliamo garantire uno sbocco professionale a tutti, un aumento della lo-

l'occupazione in termini di investimento. Nuove assunzioni, dunque, accompagnate però dall'estensione dei tempi di funzionamento dei servizi, dall'apertura «a tempo pieno» degli ospedali, dall'istituzione di nuovi presidi per la prevenzione ambientale e alimentare (Chernobyl) e metano (insegna). In questa direzione la proposta di riduzione da 38 a 36 ore settimanali è un ulteriore incentivo a nuova occupazione... «Ma come si conciliano tutti questi progetti con un Fondo sanitario da sempre sottostimato? «Noi ci auguriamo che finalmente veda la luce il Piano sanitario nazionale che il governo da otto anni dovrebbe varare e che potrebbe dare certezze anche finanziarie. Comunichiamo sull'occupazione c'era un preciso impegno nella Finanziaria dell'86 e chiediamo che sia ribadito in quella dell'87. Intendiamo anche presentare alcuni progetti finalizzati che il Dpr 13 (l'accordo intercompartimentale sul pubblico impiego) prevede. Non sono i problemi di finanziamento e di assetto istituzionale delle Usl, dei loro rapporti con Comuni e Regioni che ci spaventano. Sono tutti superabili. Basta la volontà politica».