

Sicurezza sul lavoro: un controllo ogni 8 mila operai

Assemblea dei sindacati a Roma, Epifani: fermiamo la mattanza
Bonanni: patente a punti per le aziende. Damiano: pronte nuove norme

di Edoardo Novella / Roma

L'ULTIMO DELLA CONTA è Mark. È morto giovedì sera in fonderia, alla Novellini, ancora nel Mantovano. Dove l'altro giorno un silos della cooperativa agricola Redenta aveva inghiottito Andrea e Riccardo.

Piero invece se l'è cavata per un pelo: la gru accanto a cui la-

vorava - vicino a Bolzano - s'è inclinata all'improvviso perché il terreno ha ceduto, il braccio d'acciaio l'ha preso in pieno al torace. L'hanno intubato e portato via in elicottero, ma si salverà. Marco invece è in coma: è volato da un'impalcatura mentre lavorava al prospetto di un palazzo, nella periferia di Marsala.

In un anno i Mark, i Riccardo e gli Andrea diventano 1300. «E non possiamo accettare che questo sia normale» scandisce Guglielmo Epifani. Il segretario della Cgil ha di fronte la platea del teatro Brancaccio di Roma, gente tanta che resta assiepati in piedi, nei corridoi. Sul palco con lui anche Angeletti e Bonanni. È l'assemblea nazionale dei quadri e delegati dei tre sin-

dacati confederali. Il tema: «Qualità, benessere e sicurezza nel lavoro». Beppe e Rita vengono da Salerno: «Stiamo preparando l'appuntamento di Napoli del 25 e 26 per la Conferenza nazionale salute e sicurezza sul lavoro, speriamo che Prodi venga ad ascoltarci...». È un via vai di persone. Franco, accanto emilianissimo al telefonino: «Sì, ma se dobbiamo impugnare quel licenziamento mi devi mandare tutto, tutto...». «Sì, ma il problema è il lavoro nero, non lo controlliamo più» fa Salvo. E infatti: ieri mattina a Villagrazia di Carini (Palermo) i carabinieri hanno sequestrato un cantiere che stava

Il segretario Cgil:
«Si muore sempre per le stesse cause con un costo sociale di 40 miliardi l'anno»

realizzando 42 strutture abitative - affare da 25 milioni di euro - . La scena: 18 lavoratori irregolari su 45, mancati controlli di idoneità al lavoro, niente formazione e informazione sulla sicurezza sui luoghi di lavoro, niente imbracature, assenza di cartellonistica, cavi elettrici non protetti... «Esiste per noi un diritto fondamentale: quello di lavorare in sicurezza» insiste Epifani. «In Italia 2 incidenti mortali su 3 sono sempre per le stesse cause: o si cade da un'impalcatura, o ci si ribalta con un trattore o si finisce fuoristrada con un tir per le troppe ore continuate alla guida». Stabili i morti, stabili le cause, pesantissimo il costo sociale della mattanza: oltre 40 miliardi di euro l'anno. Il 3% del Pil. «E ne basterebbero molti meno per fare una cosa semplice: prevenzione». Fragilissimo il sistema dei controlli: 1 ispettore ogni 7600 lavoratori e ogni 1200 imprese. E poi il contesto: la polverizzazione dei posti di lavoro, aziende sempre più piccole, ricorso sempre più massiccio ai subappalti, con l'univoco risultato di mortificare gli standard di sicurezza e innalzare per converso quelli del ricatto. I sindacati propongono un patto al governo. Tre le linee guida: una nuova normativa sugli appalti, una revisione del sistema assicurativo dell'Inail e un nuovo testo unico sulla sicurezza. «Ci vuole una regia sui temi della politica

della sicurezza e salute sul lavoro» conferma Angeletti. Ma le confederazioni cercano anche l'intesa con le imprese. E infatti Bonanni lancia una proposta: una sorta di «patente a punti» per le aziende. «Un'iniziativa - spiega - che mira a premiare quelle che rispettano le norme sulla sicurezza e che invece emargini quelle che continuano a violare la legge e le regole contrattuali». E dal governo il ministro Damiano risponde: «Già ci siamo mossi, con il provvedimento di sospensione dei cantieri in cui viene riscontrato il 20% di lavoratori in nero. Poi in Finanziaria ci sono altre norme di stabilizzazione. Ma soprattutto siamo in dirittura d'arrivo per il nuovo Testo unico sulla sicurezza - lo presenteremo appunto a Napoli il 25 - e a buon punto sul il nuovo codice per gli appalti: verranno introdotti standard di sicurezza e livelli minimi di retribuzione, in modo che l'appalto al massimo ribasso non si scarichi di fatto sui lavoratori».

leri nei cantieri la solita giornata: morti, feriti gravissimi. E i sigilli dei carabinieri per ditte senza regole



Operai in un cantiere edile Foto di Dario Orlandi

TOLENTINO Esplosione per una fuga di gas Un morto

Un uomo di 48 anni, Fabrizio Scassini di Todi (Perugia), è morto ieri pomeriggio a causa di una esplosione avvenuta in una abitazione rurale nelle campagne di Tolentino, in provincia di Macerata. Il casolare, di proprietà di un'azienda di allevamento di maiali, è andato completamente distrutto. A causare la terribile deflagrazione, secondo i primi rilievi, dovrebbe essere stata una fuga di gas. I vigili del fuoco di Macerata, accorsi sul posto, dopo l'allarme dato da un agricoltore che si trovava nei pressi del casolare, situato in località Rosiccano, nei pressi del Lago Le Grazie, hanno trovato il corpo dell'uomo tra le macerie. Le speranze di poter salvare la vita a Scassini, però, sono durate ben poco e prima ancora che il corpo fosse liberato dalla montagna dei detriti i soccorritori ne avevano già costatato il decesso, causato dalle gravi ferite riportate nell'esplosione e nel successivo crollo del casolare. L'uomo era un dipendente della società Lean Steak Farm di Todi. La società utilizzava la casa come base di appoggio per le attività di allevamento di maiali che gestisce nella zona. Scassini, intorno alle 16 di ieri, era rientrato nella casa alla fine del proprio turno di lavoro per farsi una doccia e cambiarsi d'abito prima di rientrare in Umbria, quando è avvenuta la deflagrazione che ha completamente demolito il fabbricato di due piani. L'ipotesi più accreditata secondo i primi rilievi dei vigili del fuoco è che la casa fosse saturata di gas, probabilmente per una perdita, e che al rientro Scassini abbia involontariamente provocato la terribile esplosione, forse accendendo la luce.

Ticket sanità, il governo apre alle Regioni: «Pronti a rivederli»

Sugli aumenti scattati dall'1 gennaio la Turco convoca gli assessori. Rossi: «Rischiavamo di mettere il pubblico fuori mercato»

di Pierpaolo Velonà / Roma

DIECI EURO in più. È l'aumento del ticket per le visite specialistiche e gli esami diagnostici previsto dalla nuova Finanziaria, in vigore dal primo gennaio di quest'

anno. Una cifra irrisoria per chi se la può permettere, un aggravio insostenibile per molte famiglie, nonostante un reddito sulla carta soddisfacente. Se fino al 31 dicembre, per un massimo di otto prestazioni, si pagavano 36,15 euro, lo stesso servizio costa ora 46,15 euro. Un provvedimento che, secondo il coordinatore regionale degli assessori alla sanità Enrico Rossi «rischia di metter fuori dal mercato la sanità pubblica rispetto a quella privata». Con una serie di paradossi che saltano agli occhi. Il più evidente dei quali è che il costo della ricetta può superare quello della prestazione. Alcuni esami, inoltre, verrebbero a costare meno nelle strutture private, dove i tempi di attesa sono ridotti e il servizio a volte più efficiente. Se è vero poi che sono esentati dal ticket diverse categorie protette - in tutto 27 milioni di italiani - il nuovo aumento penalizza inevitabilmente chi è costretto, per un motivo o per l'altro, a ricorrere con frequenza alle strutture sanitarie pubbliche. Il criterio della fasce di reddito, inoltre, si può rivelare insuffi-

Il ministero della Salute: «Pronti a una maggior flessibilità»

Il governatore Errani: bene così

ciente per individuare e sostenere le categorie in difficoltà. Sono solo alcune delle incongruenze che hanno convinto il ministro della Sanità Livia Turco a convocare una riunione con tutti gli assessori regionali alla sanità, il 18 gennaio, per rivedere questa voce della Finanziaria. «È la dimostrazione - fanno sapere dal ministero - che il governo, nel quadro di quanto previsto dalla manovra e dal Patto per la Salute con le Regioni, si pone in una posizione di ascolto, con l'intento di arrivare ad una maggiore flessibilità nell'applicazione delle attuali disposizioni». Il discusso aumento era stato concepito per far arrivare nelle casse dello stato circa 823 milioni di euro, compresi quelli provenienti dall'introduzione di un ticket di 25 euro per l'accesso al pronto soccorso dei codici

bianchi. Un «contributo», quest'ultimo, già richiesto al cittadino prima del 2007 in undici regioni. Fino all'anno scorso, otto Regioni prevedevano invece ticket farmaceutici; quattro richiedevano ticket sia farmaceutici che per il pronto soccorso; cinque non facevano pagare nulla: Trento, Campania, Basilicata, Calabria, Lazio. «Il vero problema non è il ticket al pronto soccorso - spiega Rossi - L'incontro del 18 deve essere un'occasione per riconsiderare il tema della compartecipazione alla spesa sanitaria da parte dei cittadini e rivedere il capitolo delle esenzioni. Non deve essere un argomento tabù: attualmente ci sono disparità evidenti, anche tra Regione e Regione». Non a caso, tra i più favorevoli ad una revisione degli «effetti indesiderati e negativi» della nuova norma - accolta favorevolmente anche dalla Cgil e da Rifondazione - c'è il governato-

I nuovi ticket
46,15 euro per max 8 prestazioni

La misura che prevede per tutte le Regioni i ticket per i codici bianchi al pronto soccorso (25 euro) ed i ticket su visite specialistiche ed esami (+10 euro) è entrata in vigore dal 1 gennaio. Lo Stato incasserà 823 milioni. Per le visite specialistiche ed esami si paga 46,15 euro per un massimo di 8 prestazioni contro i 36,15 euro previsti prima dell'Finanziaria 2007.

«Bene ha fatto Livia Turco ad invitare i cittadini a stanare tutti i casi di inadempienze e insufficienze, sporcizia e igiene che si possono verificare negli ospedali pubblici. Ma occorre uno sforzo in più: istituire una sorta di tutela per il malato solo. Che arriva in ospedale senza alcuna sentinella parentale». Peppino Caldarola, deputato Ds, non ha più il «carico di rancore» che lo investì a brutto muso nell'ottobre del 1992, quando il suo papà - pensionato solo - morì in un ospedale del Sud.

«Mio padre - denunciò allora su "l'Unità" il vice-direttore del quotidiano diretto da Walter Veltroni - fu investito da un automobilista pirata. Solo all'indomani un medico si prese la briga di capire se il cognome che portava fosse il mio. Quando arrivai al Policlinico, però, trovai il mio povero papà abbandonato: nudo a letto, solo con un paio di mutande indossate e un piede in trazione. Era pieno di lesioni interne gravissime, ma nessuna analisi però lo aveva appurato». Caldarola fu costretto a mettere un infermiere privato per assistere il genitore, ma poche ore dopo

Gli esenti
In 27 milioni: bimbi e fasce deboli

Dal pagamento del ticket al pronto soccorso e per le visite specialistiche dal 1 gennaio sono però state esentate in Italia circa 27 milioni di persone. Si tratta di bambini fino a 6 anni, ultrasessantacinquenni con redditi inferiori ai 36 mila euro, pensionati sociali e al minimo, invalidi, disoccupati, esenti per patologia.

«Non nasconde la posizione privilegiata di giornalista: «Il sostegno dei media sulla vicenda fu enorme, arrivò anche la Bbc. Forse, proprio con la storia del mio povero papà si cominciò a parlare di malasanità». Ancora oggi Peppino Caldarola

Bene l'appello del ministro perché i cittadini denunciino la malasanità, ma troppi non hanno voce

POLICLINICO UMBERTO I
La Procura: nell'ospedale mai accertati furti di cornee dalle salme

«Al policlinico Umberto I di Roma non sono mai stati accertati casi di furti o traffico di cornee, prelevate da cadaveri prima di arrivare all'obitorio». La procura smentisce il nuovo «scoop» dell'Espresso, che ieri ha pubblicato una seconda puntata dedicata al Policlinico, scatenando un putiferio con un titolo molto forte: «Qui rubavano gli occhi ai morti». Il servizio giornalistico prendeva le mosse dal racconto del manager dell'Umberto I, che ha spiegato di aver messo una guardia armata a sorvegliare il trasferimento delle salme nella camera mortuaria, dopo che i Nas gli avevano segnalato il pericolo di espianti clandestini di cornee. I Nas, circa un anno e mezzo fa, avevano svolto delle verifiche in tal senso - defini-

te ordinarie ed effettuate a campione negli ospedali italiani - ma con esito negativo e i magistrati non avevano neanche aperto un'inchiesta. Intanto il Centro nazionale trapianti nega l'esistenza di un allarme per il traffico di cornee: «In Italia si effettuano 11.500 prelievi l'anno e oltre 4.400 trapianti», dunque gli organi sono più che sufficienti. Gli specialisti continuano a rilasciare interviste sostenendo che eseguire un espianto-lampo nei sotterranei del policlinico sarebbe impossibile. E se in una conferenza stampa convocata nel pomeriggio anche il direttore dell'Umberto I ridimensiona la denuncia, il responsabile dell'Oculistica nell'ospedale annuncia querele: «È stata una montatura vergognosa».

tira fuori da un cassetto il referto dell'autopsia, dà uno sguardo alle fotografie e ripete a mo' di cruciverba: «Forse oggi poteva essere guaribile. Ma allora per il mio papà non fu fatto neanche un tentativo...». Da qui l'auspicio a tutelare le persone sole: i meno abbienti, gli anziani, che spesso arrivano in una struttura ospedaliera senza un sostegno, un amico, un conoscente. E sono tanti, sempre di più. «È questo il dramma dei nostri tempi - sottolinea - La nostra sanità ha tante eccellenze ma anche delle pecche: le baronie, ad esempio, che oscurano le ottime professionalità che esistono nel sistema sanitario pubblico. E il linguaggio dei medici... non si può replicare ad un paziente che vuole sapere di sé in modo quasi infastidito o gergale. Come dovrebbe cambiare anche l'approccio con i ricoverati. Un malato che entra in ospedale è come se perdesse il diritto di essere persona: è la patologia che ha il sopravvento. Al malato spesso si dà del tu, per non parlare dei vecchietti che non hanno famiglia. O di chi pur essendo benestante non ha rapporti amicali con i medici. Nessuno se li prende a cuore. Così facendo, pare di stare in una caserma sciatta, non in un ospedale».

IL COLLOQUIO Il deputato Ds nel '92 denunciò la vicenda di malasanità che coinvolse il padre: sono loro i più deboli, abbandonati senza considerazione

Calderola: «Cara Livia, come si difendono in corsia gli anziani soli?»

di Maristella Iervasi / Roma

«Bene ha fatto Livia Turco ad invitare i cittadini a stanare tutti i casi di inadempienze e insufficienze, sporcizia e igiene che si possono verificare negli ospedali pubblici. Ma occorre uno sforzo in più: istituire una sorta di tutela per il malato solo. Che arriva in ospedale senza alcuna sentinella parentale». Peppino Caldarola, deputato Ds, non ha più il «carico di rancore» che lo investì a brutto muso nell'ottobre del 1992, quando il suo papà - pensionato solo - morì in un ospedale del Sud.

«Mio padre - denunciò allora su "l'Unità" il vice-direttore del quotidiano diretto da Walter Veltroni - fu investito da un automobilista pirata. Solo all'indomani un medico si prese la briga di capire se il cognome che portava fosse il mio. Quando arrivai al Policlinico, però, trovai il mio povero papà abbandonato: nudo a letto, solo con un paio di mutande indossate e un piede in trazione. Era pieno di lesioni interne gravissime, ma nessuna analisi però lo aveva appurato». Caldarola fu costretto a mettere un infermiere privato per assistere il genitore, ma poche ore dopo

«Non nasconde la posizione privilegiata di giornalista: «Il sostegno dei media sulla vicenda fu enorme, arrivò anche la Bbc. Forse, proprio con la storia del mio povero papà si cominciò a parlare di malasanità». Ancora oggi Peppino Caldarola

Bene l'appello del ministro perché i cittadini denunciino la malasanità, ma troppi non hanno voce

tira fuori da un cassetto il referto dell'autopsia, dà uno sguardo alle fotografie e ripete a mo' di cruciverba: «Forse oggi poteva essere guaribile. Ma allora per il mio papà non fu fatto neanche un tentativo...». Da qui l'auspicio a tutelare le persone sole: i meno abbienti, gli anziani, che spesso arrivano in una struttura ospedaliera senza un sostegno, un amico, un conoscente. E sono tanti, sempre di più. «È questo il dramma dei nostri tempi - sottolinea - La nostra sanità ha tante eccellenze ma anche delle pecche: le baronie, ad esempio, che oscurano le ottime professionalità che esistono nel sistema sanitario pubblico. E il linguaggio dei medici... non si può replicare ad un paziente che vuole sapere di sé in modo quasi infastidito o gergale. Come dovrebbe cambiare anche l'approccio con i ricoverati. Un malato che entra in ospedale è come se perdesse il diritto di essere persona: è la patologia che ha il sopravvento. Al malato spesso si dà del tu, per non parlare dei vecchietti che non hanno famiglia. O di chi pur essendo benestante non ha rapporti amicali con i medici. Nessuno se li prende a cuore. Così facendo, pare di stare in una caserma sciatta, non in un ospedale».