

La partecipazione alle elezioni dei rappresentanti

IL VOTO ALLE RSU SPINTA A CAMBIARE LA «PA»



di Annamaria Furlan

Caro Direttore
La grande partecipazione in questi giorni alle elezioni per il rinnovo delle Rsu in tutti i comparti del pubblico impiego, della scuola, della università e della ricerca, è la riprova che i lavoratori vogliono tornare protagonisti di una stagione di grande cambiamento anche nel mondo del lavoro pubblico. Ma ancor più significativo è il grado di consenso e di fiducia per i sindacati confederali che sfiora in tutti i settori l'80 per cento, con un risultato per la Cisl molto positivo grazie al lavoro straordinario di tante delegate e delegati. Sono loro la vera "leadership diffusa" costruita e rafforzata dalla nostra organizzazione in tutte le categorie e in tutti i territori in questi anni. La società civile ha molto da insegnare ai partiti ed a quanti hanno predicato in questi anni il bisogno di disintermediare, di mettere nell'angolo i corpi intermedi.

I risultati positivi raggiunti dalla Cisl sia nelle Rsu del settore pubblico, sia in tantissime aziende private, di tutti i settori produttivi, dimostrano che il nostro modello rimane uno dei pochi soggetti in grado di aggregare le persone, combattere l'individualismo e la "solitudine di massa", che sembra caratterizzare la nostra società. Un fatto che ha una valenza "politica" importante e che deve far riflettere tutti in questa fase convulsa della vita del Paese. Ripartiamo dal basso attraverso veri percorsi democratici, di rappresentanza e di autonomia contrattoriale. La partecipazione dei lavoratori può rappresentare una grande svolta democratica e una opportunità anche per cambiare il nostro modello di sviluppo. Ma è anche il vero argine al populismo che ha rischiato di trascinare anche nelle scelte sindacali, come è accaduto alcuni mesi fa nella vicenda di Alitalia. Abbiamo bisogno di luoghi di confronto libero e trasparente dove poter discutere per trovare momenti necessari di mediazione tra Stato e individuo, tra impresa e lavoratori. Questo vale anche per il settore del pubblico impiego e della scuola, dove la firma dei contratti dopo nove anni di blocco è stata certamente una svolta positiva per tutti i lavoratori. Ma anche un segnale positivo per il futuro del nostro Paese, in una stagione in cui per consolidare la ripresa occorre una pubblica amministrazione efficiente; una migliore qualità dei servizi per cittadini e le imprese; una scuola, una università e un settore della ricerca capaci di comprendere le esigenze delle imprese e del territorio, per concorrere allo sviluppo competitivo del nostro sistema economico e produttivo.

È chiaro, però, che dobbiamo fare di più. Ora si apre una nuova fase. E la Cisl è in prima fila per restituire dignità e centralità, non solo risorse economiche importanti, a tutti i dipendenti pubblici che hanno sempre e comunque garantito, con innumerevoli sacrifici, i servizi ai cittadini in questi lunghi anni di crisi. Non sempre questo è avvenuto, anche a causa dell'invasività della politica e di una dirigenza non all'altezza del proprio compito, che spesso ha coperto sprechi, inefficienze, episodi di corruzione e casi di assenteismo. Così come dobbiamo fare una grande battaglia sindacale per ridare centralità alla scuola, alla ricerca e all'università che rappresentano una risorsa indispensabile per il nostro Paese e per questo devono tornare al più presto ad essere la leva centrale di un processo di crescita, di sviluppo della persona umana e di miglioramento sociale. Bisogna avere maggiore rispetto per tutti i lavoratori pubblici, scommettere sulle loro competenze, garantire i giusti miglioramenti economici e la progressione di carriera. Questo sarà l'obiettivo della prossima tornata contrattuale. Sono milioni di persone laboriose di cui nessuno parla mai, e che fanno ogni giorno il proprio dovere con grande umiltà, correttezza, professionalità. Basta con questa retorica del "fannulloni" utile solo a coprire inefficienze storiche, omissioni della politica, giustificare interventi legislativi calati dall'alto come è avvenuto nella scuola senza alcun confronto con il sindacato e i lavoratori.

Dobbiamo ripartire dal basso. Negoziare direttamente nei posti di lavoro è per noi il metodo migliore per stabilire obiettivi concreti e percorsi condivisi di riorganizzazione dei servizi pubblici, produttività, innovazione tecnologica, mobilità, qualità del sistema scolastico, coinvolgendo i lavoratori nei processi necessari di riforma. Dobbiamo, insomma, porre le basi, anche nei confronti del nuovo Parlamento e del nuovo Governo, per rivendicare una politica di forte investimento nella formazione del personale, nell'innovazione tecnologica, nel miglioramento delle condizioni lavorative. Occorre fare tutto questo rovesciando la piramide, mettendo al centro i lavoratori e gli iscritti al sindacato, valorizzando il ruolo delle Rsu e dei delegati eletti in questi giorni democraticamente in tutti i luoghi di lavoro.

Segretaria Generale Cisl
© RIPRODUZIONE RISERVATA

ANALISI / QUANTO «COSTA» LA SALUTE DEGLI ITALIANI

La sanità non è un algoritmo I medici chiedono una svolta

Dal personale al divario Nord-Sud: perché una riforma



di Paolo Viana

«**C**ercasi un medico, chirurgo generale o anestesista. Comunque un medico qualificato nell'area dell'emergenza». Quest'annuncio, apparso sul portale della Fnomceo, potrebbe riferirsi indifferentemente al policlinico Cardarelli o alle Molinette. Ovunque servirebbe un medico, visto che - come dice lo spot della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri - i camici bianchi e i loro pazienti "vivono lo stesso disagio". I primi devono farsi bastare farmaci e garze e ai secondi toccare attendere dei mesi per una risonanza magnetica. I primi non si azzardano a fare un taglio in più di quelli prescritti dalle linee guida, "perché poi c'è il penale", come ricorda Felice Achilli, chirurgo al San Gerardo di Monza. E se i secondi hanno bisogno di un intervento debbono votare a qualche santo, giacché 21 sistemi sanitari diversi non sono in grado di garantire quel principio dell'uguaglianza della cura che è nato con la Repubblica ed è morto con i tagli. Oggi il 58% dei pazienti over 65 con un femore fratturato è sottoposto all'operazione in 48 ore, ma le differenze da una Regione all'altra possono arrivare al 97%.

Questa sperequazione non è casuale. Siamo un Paese a due velocità: «La spesa sanitaria al Sud è più pesante del Nord, rispetto al Pil, e per contro i cittadini ricevono un'assistenza molto più insoddisfacente» ammette il presidente Filippo Anelli, il quale punta il dito contro i tagli che dal 2015 hanno deprezzato il Servizio Sanitario Nazionale di 11,54 miliardi di euro. Oggi, il nostro rapporto tra la spesa sanitaria e il Pil è nettamente inferiore a quello tedesco e francese, per non parlare del National Health Service di Sua Maestà. Anelli non esulta neanche per il recente accordo sulla medicina generale, che ha portato a sbloccare 300 milioni di arretrati ma non ha risolto il problema del fabbisogno - nei prossimi anni 33.000 medici di base andranno in pensione e 14 milioni di italiani resteranno scoperti - né quello sulla formazione. La Lorenzin ha messo sul tavolo sessanta milioni per le borse di studio ma le Regioni frenano: «Il principio dell'autonomia si è conservato magnificamente in questi anni, mentre non si può dire lo stesso di quello della solidarietà» commenta il presidente dei medici che dal nuovo governo si aspetta un cambio di passo. Butta lì, speranzoso, che «nel programma del Movimento 5 Stelle è prevista un'iniezione di tendenza rispetto al defianziamento che ha depresso soprattutto il Sud». La Fnomceo chiede di archiviare i tagli, ridimensionare i direttori generali e riportare il controllo della spesa sanitaria nelle mani dei professionisti della salute. Cioè i medici. «Bisogna cambiare la governance e dire basta alla logica dell'aziendalizzazione della sanità» racconta Anelli. Non contesta il principio del pareggio di bilancio - introdotto dalla legge 2001 del 2012 - ma rivendica alla classe medica la responsabilità di gestire ospedali e poliambulatori. È la tesi degli Stati Generali, che tornerà nella primavera del 2019.

Certo, se il referendum non fosse andato come è andato, questa strada non sarebbe tanto in salita. A ben vedere, infatti, anche il programma del M5S più che ridimensionare i direttori generali vorrebbe sottrarli al controllo dei governatori. Senza contare che il mantra pentastellato dell'onestà si confonde facilmente con quello dell'efficienza che ha attraversato la stagione dei costi standard: il ricordo delle siringhe

Chi nasce al Nord ha una speranza di vita in buone condizioni di 60,5 anni, mentre al Sud ci si deve «accontentare» di 56,6. La Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri preme per dire basta all'aziendalizzazione della sanità e assumersi la responsabilità di gestire ospedali e poliambulatori

d'oro, delle protesi e delle garze che da un nosocomio all'altro rincaravano di dieci volte è ancora troppo vivo. Anelli, però, ribatte ai numeri coi numeri: «La corruzione c'è sempre stata, bisogna vigilare e costruire una cultura della buona gestione, perseguire i colpevoli, ma anche essere onesti nelle valutazioni dei fatti; e allora io dico che sono passati quasi dieci anni e le Regioni che dovevano attuare i piani di rientro hanno fallito, perché non hanno raggiunto gli obiettivi prefissati né in termini di Lea né di servizi al cittadino. Volete la prova che questo modello non funziona? Al Sud si muore di più». Eccoli, i numeri che danno ragione ai medici: secondo Osservasalute e il Censis, i tagli alla sanità avrebbero provocato una riduzione nell'aspettativa di vita degli italiani, poiché nel 2015, undici milioni di concittadini hanno fatto a meno di curarsi per ragioni economiche mentre chi poteva si rivolgeva al privato, facendo lievitare quella spesa del 3,2%. Oggi chi spende di più nella sanità privata? I milanesi? No, i residenti in Campania e Basilicata.

Il ritardo della Sanità meridionale non si conta solo in minuti di attesa dell'autoambulanza - in Liguria ci mette 13 minuti e in Basilicata 27 -, né in attesa della visita: il 23% dei pazienti meridionali non accede a un intervento chirurgico entro 60 giorni, il 16% deve attendere per un mese se ha bisogno di una chemio e l'attesa media di una mammografia al Nord - secondo



le rilevazioni di Cittadinanzattiva - è di 89 giorni mentre al Sud è di 142. Attenzione: non è semplicemente tempo perso. È vita. La doppia velocità denunciata dai medici significa che se hai un tumore al Sud hai tre probabilità su cento in meno di sopravvivere a cinque anni dalla diagnosi. Il 3% è accettabile per risanare la Sanità? Chiedetelo a chi ha il cancro.

Ecco, l'argomento forte che può dividere l'Italia più del reddito di cittadinanza; con questo Sistema Sanitario, che costa pur sempre 114 miliardi di euro, al Sud si crepa prima. I "giorni perduti" perché non si è riusciti a curare il paziente sono più di dieci all'anno e se nati al Nord ha una speranza di vita in buona salute di 60,5 anni, mentre al Sud ti devi accontentare di 56,6. Insomma, non mancano i numeri a sostegno dell'assonia di Anelli: i ragionieri hanno fallito, prima tentato di incentivare i camici bianchi a risparmiare - «ma ci siamo rifiutati di rifiutare le cure a chi ne ha bisogno» precisa il presidente della Fnomceo - e poi trasformando il principio di appropriatezza della cura in una tagliola. Che poi il loro argomento non ha neanche funzionato, dice la Fnomceo, se è vero che la spesa sanitaria del Mezzogiorno è rimasta la più alta e i Lea i più bassi. Alimentando la mobilità e gonfiando il fatturato della sanità settentrionale: nel 2016, si sono spostati così 4,16 miliardi di euro, con la Lombardia al top per mobilità attiva (937 milioni) e il Lazio per mobilità passiva (542,2). Insomma, abbandonate alle loro inadempienze e con Lea irrecuperabili, nel momento stesso in cui ricevevano meno finanziamenti, perché il fondo sanitario è attribuito in base a fattori demografici che penalizzano il Mezzogiorno, le Regioni meridionali finanziavano la sanità settentrionale, portandosi al paradiso per cui oggi la spesa sanitaria pubblica pro capite in Puglia, Calabria e Campania supera la media nazionale ma le famiglie meridionali che si impoveriscono per curarsi sono il 2,7% contro lo 0,4 di quelle residenti nel Nord-Ovest.

Il risanamento ha fatto cilecca anche nel redistribuire le risorse all'interno della macchina sanitaria: «Il blocco della spesa è stato raggiunto con il razionamento dei servizi, ma mentre sono stati bloccati gli investimenti, senza peraltro razionalizzare la rete ospedaliera al Sud, e il turnover, con il risultato che abbiamo reparti senza medici - osserva il presidente della Fnomceo - hanno continuato a lievitare le spese di gestione, come se quelle non le pagasse il cittadino». L'ultima battaglia, quella per ridurre il superprofit, oggi Regioni e Stato si confrontano su come ripartire 60 milioni di euro annui per ridurre la compartecipazione per le prestazioni specialistiche - secondo Cittadinanzattiva e Fnomceo rischia di penalizzare il Sud, concentrando il 70% delle risorse in sei cinque regioni (Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna e Toscana), a sfavore di Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Calabria e Sicilia.

Gli algoritmi dei ragionieri che condizionano la politica sanitaria sono stati messi in discussione anche dalla Consulta e dalla Cassazione, ma ai medici non basta. Non si accontentano più di essere dei "prestatori di opera". Non contestano efficienza e appropriatezza; vogliono gestire. Promettono di realizzare gli obiettivi di salute dei cittadini. Invocano un riequilibrio Nord-Sud in termini di posti letto, personale e tecnologie. Sostengono di poter superare i localismi, evitare gli sprechi e abbattere le disuguaglianze sociali e territoriali. Oltre a trovare quel «medico, chirurgo generale o anestesista, comunque qualificato nell'area dell'emergenza» che, purtroppo, per adesso non andrà né alle Molinette né al Cardarelli, visto che il bando in questione riguarda la missione italiana in Antartide.



europa
frammenti
di Gianfranco Marcelli

L'Europa di abbazie e cattedrali, San Miniato dice che è viva

Una magnifica terrazza «simbolicamente protesa su due nazioni». Così il priore benedettino Don Bernardo Gianni ha definito l'Abbazia fiorentina di San Miniato al Monte, partecipando, la settimana scorsa, alla conferenza stampa per presentare l'Anno Millennario del monumento, che si aprirà ufficialmente fra tre giorni. Un evento di straordinaria portata simbolica, anche e soprattutto per le nazioni europea, che con il capoluogo toscano condividono quella "linfa" cristiana di recente evocata con grande risonanza mediatica dal presidente francese Emmanuel Macron. Come già annunciato su *Avenire*, nel pomeriggio di venerdì prossimo si aprirà dunque la Porta Santa e dopo la Messa

inaugurale, presieduta dal cardinale arcivescovo, seguiranno, fino alla primavera del 2019, una cinquantina di eventi e manifestazioni di notevole impatto culturale e artistico. Correva in effetti l'anno 1018, quando il predecessore di Giuseppe Betori, Ildebrando, firmava il 27 di aprile la "Charta ordinatio", dando il via all'edificazione del gioiello del romanico toscano, sulle rovine di una precedente chiesa di epoca carolingia che custodiva le reliquie del martire armeno Miniato. Siamo nel bel mezzo di quella che gli storici avrebbero denominato la "rinascita europea dell'Anno Mille", dopo un lungo periodo di decadenza del continente, allora ben lontano dai livelli di civiltà e di sviluppo raggiunti nel frattempo dagli im-

peri bizantino e arabo. Più o meno in quell'epoca cominciava a sorgere, o si ricominciava a costruire, alcuni delle più belle capolavori architettonici europei, tutt'oggi vanto dei popoli che li vollero e che li custodiscono. Neppure quindici anni prima di San Miniato, l'imperatore del Sacro Romano Impero Enrico II, detto "il Santo", faceva porre la prima pietra del duomo di Bamberg, che nel 1012 veniva solennemente dedicato alla Vergine, a San Pietro e a San Giorgio. Quasi in contemporanea,

sulla collina del Wavel, sorgevano le prime costruzioni di quella che sarebbe diventata la cattedrale di Crocacia. Intanto a Chartres il vescovo-teologo Fulberto dava il via alla possente cattedrale che, a distanza di due secoli, dopo l'ennesimo incendio, avrebbe poi assunto lo straordinario aspetto attuale. Una trentina d'anni dopo anche Londra si rimbeccava le maniche: nel 1045, Edoardo il Confessore soddisfaceva al voto pronunciato quando era esule in Normandia e, d'accordo con il Papa, anziché recarsi pellegrino a Roma

costruiva la Collegiata di San Pietro in Westminster, nucleo originario della superba Abbazia anglicana odierna. Qualcuno può ancora dubitare della spinta straordinaria che l'ispirazione religiosa diede, da almeno una decina di secoli, alla "ripartenza" civile dell'Europa? Nel programma dei festeggiamenti per San Miniato figurano anche momenti di forte coinvolgimento pubblico, comprese azioni sceniche pubbliche e feste per grandi e piccoli. Scelta intelligente, in linea con lo spirito che animava la forte partecipazione popolare alle imprese architettoniche di quegli anni lontani. Non mancheranno eventi artistici di portata internazionale, cinematografici soprattutto teatrali e musicali. Tra questi ultimi, anche un progetto scenico -

"Haec est porta coeli, canti per mille anni" - che prova a ripercorrere lo sviluppo nello spazio e nel tempo del canto liturgico: dal Medio Oriente antico, ebraico ed egiziano, passando per il romano e il gregoriano, fino a coinvolgere la tradizione afrocaraibica e afroamericana. Le radici cristiane dell'Europa sono ancora capaci di stimolare creatività e dialogo tra i popoli. Sarebbe bello se San Miniato riuscisse a coinvolgere qualche altra abbazia sorella, tra le tante, benedettine e non solo, sparse sul Vecchio Continente, associandole ai festeggiamenti fiorentini. Mont-Saint-Michel e Cluny in Francia, Orval in Belgio, Melk in Austria, Santa Maria al Paular in Spagna... Volendo, c'è solo l'imbarazzo della scelta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA