

Un problema che rimane drammatico A Napoli sottoscrivono per aiutare i licenziati delle multinazionali

di CARLO FRANCO

NAPOLI, 20. — Le Marrell (industria farmaceutica a capitale americano; 1200 dipendenti; 30 mila lire al giorno) è uscita dai lunghi tunnel della crisi grazie anche all'intervento diretto della Regione, ma il problema delle « multinazionali » napoletane resta drammaticamente attuale. Le stesse principali organizzazioni principali (gruppi dell'Aspirin di Castellone (gruppi di gestione, capitale italiano con frequentissimi rapporti con il Consorzio di Mezzogiorno) occupano un totale di 40 mila dipendenti e 10 miliardi di lire di investimenti (industrie elettroniche, capitali americani) che ha licenziato 314 dei suoi 700 dipendenti. Per l'Aliphan, allo stato, non esiste né in futuro alcuna prospettiva di ripresa del lavoro; per la General Instruments, invece, proprio ieri si è avuta una prima paratale richiesta: al controllo di una temporanea riduzione in Prefettura è stato assunto l'impiego di sistemare in altre aziende i lavoratori licenziati, ma la direzione della fabbrica non ha potuto (o voluto?) fornire alcuna documentazione sul mantenimento dei livelli occupazionali già raggiunti. La Federazione unitaria provinciale CGIL, Cisl, Uil, ha dichiarato « non riteniamo soltanto parzialmente soddisfacenti » dei risultati raggiunti e che, pertanto, « vorrà intensificare l'azione di lotta per la difesa del posto di lavoro » nelle fabbriche dell'area napoletana. L'ampio dibattito è stato condotto in un'aula dell'incendio che le organizzazioni sindacali hanno avuto grande cura che si facesse in un'aula inaccessibile della città. Al termine è stata aperta una sottoscrizione in tutte le fabbriche a favore dei lavoratori licenziati ed è stato così che domani, verrà celebrato nella sede dell'Aspirin il « premio Natale nelle fabbriche occupate » che pre-

Dal 1° gennaio in vigore le nuove norme sul « tempo pieno » Cliniche e medici contro la legge

DAL 1° GENNAIO 1976 i ventinove medici che lavorano negli ospedali e nelle cliniche private dovranno scegliere tra le due attività: o l'ospedale o la clinica privata. La legge sul personale medico ospedaliero del 1968, che porta il numero 132, stabilisce il rapporto tra il numero degli ospedali e il numero dei medici, che comporta la piena disponibilità del medico, e quindi l'assoluto divieto di esercitare la libera professione, anche se prestata nelle mutue; o il

tempo definito in base al quale il medico lavora in ospedale da 30 a 36 ore settimanali. Ai medici a tempo definito era consentita l'attività nella clinica privata in quanto negli ospedali non fossero stati ammessi ambigui idonei per il loro esercizio professionale, regolato dagli enti ospedalieri. Questa norma però ha un termine: il 31 dicembre 1975, e quindi dal 1° gennaio non è più consentita la duplice attività.

Si coalizzano interessi e spinte corporative

di FELICE FROIO

In questi giorni ventinove medici sono in subbuglio: devono decidere se lasciare l'ospedale per dedicarsi alla clinica privata e alla libera professione. Le varie associazioni dei medici (Anaso, Anco, Anaco, Anpo, Cimo, Cimp, FNOM) si agitano: vorrebbero una proroga per concludere a lavorare contemporaneamente negli ospedali e nelle cliniche private. Il governo, per bocca del sottosegretario alla sanità, Franco Piscià, ha detto che non ci saranno rinvii: « non esiste alcun motivo che giustifichi una proroga legislativa del governo ». Il mancato rispetto della legge 132. Un nuovo provvedimento avrebbe carattere generale, con motivo della oggettiva situazione esistente nella maggior parte delle Regioni. Tuttavia la Regione potrebbe apportare eventuali modifiche all'art. 42, per risolvere situazioni di disagio, dove sussistono; possono cioè autorizzare l'esercizio professionale nell'ambito ospedaliero e nelle cliniche convenzionate ».

Decisamente contrari sono i partiti della sinistra (Pci, Psi, Psdi) hanno preso nella posizione opposta una proposta o una modifica della legge; e i sindacati. La federazione lavoratori ospedalieri, Cgil, Cisl, Uil ha denunciato « una « costosa » pressione esercitata dall'ordine dei medici per ottenere la proroga della legge che fissa il divieto della duplice attività. « Queste pressioni — dice un comunicato — seppure la legge di autorizzazione ospedaliera per consentire il mantenimento di assurdi privilegi e quindi vanno respinti decisamente. Le Regioni devono applicare rigorosamente la legge ». Il governo, non dovrebbe quindi prendere alcuna in-

iniziativa per cambiare la legge. In questo ci sarebbe la decisa opposizione, delle sinistre, d'altro canto è da escludere un decreto-legge, unica via d'uscita legislativa per prorogare temporaneamente la doppia attività medica. Questo non vuol dire che le cliniche private e una parte dei medici non escogitino ogni mezzo per sottrarsi al divieto. L'Associazione Italiana Ospedali Privati (AIOP) si è rivolta ad eminenti giuristi per avere un parere sull'applicabilità della legge. Forte dell'interpretazione di Ganduli, ex presidente della Corte Costituzionale, di Luigi Ariu, presidente di sezione del Consiglio di Stato, di Enrico De Michelis, docente universitario di diritto amministrativo, è già passata al contrattacco. Ha inviato ai ventinove medici che lavorano negli ospedali e nelle cliniche private una lettera che li invita a non cessare la loro attività perché la legge non è applicabile. Ecco il testo della

lettera: « Il medico o il chirurgo che anche dopo il 1° gennaio continuerà a lavorare nelle case di cura private, se rievcherà difficoltà o sarà infortunato, dovrà essere disciplinato dal proprio ospedale, potrà ricorrere al Tribunale Amministrativo regionale e poi, se necessario al Consiglio di Stato ponendo contemporaneamente la questione di legittimità costituzionale della legge del 1968. Infatti, ponendo all'ospedale il problema di dare al medico a tempo definito ambienti idonei per l'esercizio della libera professione. Poiché non si sono verificate queste condizioni, il diritto di lavorare presso le case di cura private va rivisto e da assoluto diventa relativo ».

I posti letto negli ospedali e nelle cliniche private

IN ITALIA abbiamo 1 posto letto per ogni 7 abitanti e mezzo. 478.688 posti negli ospedali pubblici, 93.617 nelle cliniche private. Il rapporto tra ospedali e case di cura private è di uno a due, ma in alcune regioni si avvicina notevolmente al rapporto uno a uno. C'è un posto negli ospedali e uno nelle cliniche private. L'industria della malattia è una delle più redditizie ed in questi ultimi anni ha avuto un enorme sviluppo. Ecco la ripartizione, per regioni, dei posti letto.

- Val d'Aosta: 48.200 posti letto pubblici, 5.577 privati;
- Piemonte: 492.000 pubblici, 59.000 privati;
- Lombardia: 83.200 pubblici, 14.123 privati;
- Trentino-Alto Adige: 8.377 pubblici, 1.818 privati;
- Veneto: 58.850 pubblici, 6.825 privati;
- Friuli-Venezia Giulia: 16.899 pubblici, 1.113 privati;
- Liguria: 21.690 pubblici, 1.825 privati;
- Emilia: 42.000 pubblici, 6.571 privati;
- Toscana: 38.127 pubblici, 4.230 privati;
- Umbria: 7.414 pubblici, 615 privati;
- Marche: 16.445 pubblici, 2.130 privati;
- Lazio: 31.719 pubblici, 15.395 privati;
- Abruzzo: 9.485 pubblici, 2.070 privati;
- Molise: 1.823 pubblici, 114 privati;
- CampANIA: 29.025 pubblici, 11.707 privati;
- Basilicata: 2.234 pubblici, 1.403 privati;
- Puglia: 23.699 pubblici, 6.908 privati;
- Calabria: 3.262 pubblici, 3.332 privati;
- Sicilia: 11.476 pubblici, 5.239 privati;
- Sardegna: 9.443 pubblici, 1.827 privati.

Aspra polemica delle ministre dc Forlani deve dirci quale politica vuole

di GIOVANNI VALENTINI

ROMA. Botte e risposte tra Arnaldo Forlani e le ministre democristiane. In polemica con Carlo Donat Cattin, leader di « Forza Nuova », che aveva ripetuto di « no » alla candidatura di Forlani per la successione al vertice del partito, l'ex segretario dc ha ribattuto seccamente di non essere fra gli oppositori di Benigno Zaccagnini e di non voler prendere il suo posto, contestando però l'arrogamento a sinistra » della Dc. Chiamate direttamente in causa, le componenti di sinistra gli hanno risposto subito con Luigi Granelli (Base) e Guido Bodrato (Forza Nuova). « Il modo migliore per non personalizzare il dibattito congressuale », sostiene Granelli, « è quello di scegliere apertamente i candidati ». E proprio Forlani, secondo l'opinione di sinistra, deve chiaramente abbandonare la linea della « centralità » che potrà dire anni fa la Dc al governo con i liberali e senza socialisti. Granelli esprime anche l'incertezza di un'arrogamento a sinistra, rilanciando la strategia di rinnovamento proposta da Zaccagnini. Anche Bodrato (Forza Nuova), prende posizione contro chi « cerca la cricca di cui si vorrebbe presentarsi invece di chiarire quale proposta poli-

Approvato un nuovo decreto per i militari

ROMA. Un nuovo decreto legge per le Forze armate è stato approvato ieri dal Consiglio dei ministri. Lo ha annunciato il ministro della Difesa Arnaldo Forlani al termine della seduta. Il decreto prevede, fra l'altro, una rivalutazione delle indegnità di impiego operativo di imbarco, di volo e di quelle minori. Il ministro del decreto si giustifica con la spiegazione che « sono stati decisi aumenti più sensibili soprattutto per le forze medie e basse della gerarchia militare e che l'indennità operativa è stata estesa ai militari di truppa volontaria ». Il trattamento non dipende da cause di servizio è stato adeguato a quello dei civili. Fra le altre novità introdotte dal decreto c'è anche un rinvio per le spese di viaggio ai militari che vanno in licenza. Per gli ufficiali è stata stabilita la promozione al 1° grado del campo per 3 anni d'età.

Ospedali meno affollati con la nuova legge della regione Saranno assistiti a domicilio gli anziani bisognosi di cure

di MIRIAM MAFAI

ROMA. Un italiano su cinque ha più di 65 anni. Gli anziani sono nel nostro paese, quasi dodici milioni. Nel giro di pochi anni, grazie al prolungamento della vita media ed alla contrazione delle nascite, il loro numero è destinato ancora ad aumentare. La presenza degli anziani è già, e ancor più sarà negli anni avvenire, un problema sociale nel senso che sarà sempre più la società nel suo complesso, e non più le singole famiglie, a doversi far carico della loro assistenza. Iniziative in questo senso si vanno realizzando, da parte di municipi e regioni, sulla scia di più avanzate esperienze straniere, superando la contrapposizione tradizionale secondo cui l'anziano può essere assistito o in famiglia o nell'ospizio-ospedale. La legge votata ieri sera dalla Regione Lazio è, da questo punto di vista esemplare. Essa prevede infatti l'istituzione di un sistema integrato di servizi sociali, sanitari e assistenziali che consentano all'anziano il mantenimento di normali condizioni di vita e l' inserimento nel proprio ambiente e contesto socio-culturale. L'anziano cioè non dovrà più essere costretto ad abbandonare la sua famiglia ed a finire i suoi giorni in uno squallido istituto assistenziale, come oggi troppe volte accade negli ambienti economicamente più deboli. Alla sua assistenza quotidiana dovrebbe provvedere, tramite strutture qualificate, quando ciò sia necessario l'assistenza sociale o l'infermeria alle dipendenze del comune. Questa forma di assistenza domiciliare sanitaria è già stata sperimentata con successo in alcuni comuni, tra cui Firenze, Arezzo e Frosinone. Leggi di questo tipo sono già state votate nell'Emilia, Piemonte e Lombardia. La spesa complessiva per questo sistema-

ta degli enti locali va complessivamente considerata un risparmio rispetto alle spese, assai più rilevanti, che viene sostenute sotto forma di rette ospedaliere. Spesso infatti l'anziano bisognoso di assistenza viene ricoverato in ospedale, anche quando ciò non sarebbe strettamente necessario. In questo caso ogni anziano viene a costare alla comunità una cifra non inferiore alle 25-30 mila lire quotidiane. Secondo Antonio Spiochi, primario dell'Ospedale dei S. Camillo di Roma, una delle cause del sovraffollamento ospedaliero è determinato proprio dai cosiddetti lungodegenti, ricoverati anziani che non possono essere dimessi in tanto perché abbiano ancora bisogno di assistenza ospedaliera ma perché non troverebbero presso il loro domicilio alcuna forma di assistenza. La cifra di un miliardo e 300 milioni già stanziata dalla Regione Lazio per il 1975, cifra che aumenterà nei prossimi anni fino a raggiungere i quattro miliardi e 300 milioni per il 1980, dovrà contenere, in un numero adeguato di anziani. Lede Colombini, consigliere regionale comunista, prima firmataria di una legge per la tutela degli anziani presentata nel 1973 ritiene che debba essere rapidamente affrontato un altro problema: quello della costruzione di appartamenti riservati ai soli anziani. « La legge del 1973 », ha dichiarato a Repubblica, « recepisce questa esigenza e prescrive che una parte degli stanziamenti per l'edilizia pubblica siano destinati a questo scopo. Dovremo controllare che ciò avvenga. Si tratta di costruire piccoli appartamenti, con caratteristiche particolari. Dobbiamo insomma promuovere tutte quelle forme di intervento che consentano di tirar fuori l'anziano dagli ospedali ».