

# ERA

INSERZIONI PER L'ITALIA (più IVA 14%)

nic. o prest.	domenic. e pos. prest.	Antiquariato Echi di cronaca (Edizione Milano)	1/2 mod.	Feriale	domenica
2.000	L. 158.400	A. MILLIMETRO		L. 55.000	L. 60.000
10.000	L. 180.000	Le aziende informano (solo feriale)			L. 3.000
		Necrologie (per parola)*			L. 1.500
		Adesioni al lutto (per parola)*			L. 3.500
08.000	L. 129.600	Servizio dattatura telefonica			L. 2.500

\*In abbinata al Corriere d'informazione

## TESTIMONIANZA DI UN MALATO

# «Ho l'infarto e in ospedale c'è sciopero»

Come si trova un malato in ospedale quando c'è sciopero? La mia personale esperienza non è negativa: essendo ricoverato in un reparto speciale per i malati d'infarto l'assistenza è stata pressoché completa; ci sono cinque infermieri per sei posti letto ed i turni sono stati regolari. Unico problema il vitto: le cucine non hanno funzionato e l'amministrazione ha dovuto ordinare in fretta 4.000 pasti confezionati; in queste condizioni la quantità e l'appetibilità dei cibi hanno lasciato alquanto a desiderare.

Ma il trattamento riservato ai colpiti da infarto non fa testo. Nei reparti vicini i servizi essenziali (iniezioni, medicina e simili) sono stati assicurati; per tutto il resto c'è stato qualche disagio per chi non era assistito da parenti.

C'è stato anche qualche vantaggio rispetto ai giorni normali. Alle sei ci è stata risparmiata l'irruzione delle inservienti che ti svegliano di soprassalto, aprono le finestre e, mentre cerchi di rintanarti sotto le coperte, cominciano le loro operazioni, adeguatamente scaglionate: prima pulizia con la scopa, più tardi lo straccio bagnato sui pavimenti («Lasciamo aperte le finestre così si asciuga prima») infine un'altra viene a spolverare. Altro vantaggio: non è pas-

sata nei corridoi, nel momento del riposo pomeridiano, una macchina dal rumore infernale destinata alla disinfezione.

Fra parentesi, chissà perché il riposo dei malati è l'ultima cosa a cui si pensa negli ospedali. È una questione forse marginale rispetto a ben più gravi carenze; ma è una delle tante dimostrazioni del fatto che le esigenze dei degenti sono le ultime a essere considerate: almeno in fatto di orari, prima vengono i medici, poi gli infermieri e l'altro personale. Si tratta di un complesso di inveterate abitudini che nessuno si sogna di mettere in discussione. Meno che meno se ne preoccupano, a quanto pare, gli amministratori. Nessuno dei quali, nei miei sessanta giorni di degenza, si è mai visto in giro per chiedere ai malati critiche o proposte. Cosa comprensibile, dato che c'è una sola amministrazione per gli istituti ospedalieri della mia città: con grave scapito per la governabilità delle singole unità e per il loro funzionamento «a misura dell'uomo». Il gigantismo, fallito nell'industria, si trasferisce nella gestione della sanità. E i malati, che non hanno un sindacato, non sono tutelati nemmeno dagli amministratori, lontani come sono e assillati da grossi problemi.

Tutto ciò con lo sciopero non c'entra. Serve solo a riconfermare che all'ospedale non si sta bene, nemmeno nei periodi normali; e che non è solo questione di sovraffollamento, carenze, eccetera; ma anche di dimensioni degli ospedali e di presenza attiva delle amministrazioni, che dovrebbero considerarsi prima di tutto rappresentanti dei malati; e quindi in funzione delle loro esigenze sovraintendere all'organizzazione ed al funzionamento dei reparti. Naturalmente la condizione già frustrante del degente si aggrava quando c'è sciopero: guai se l'azione sindacale dovesse prolungarsi al di là di una giornata.

Ma, dicono i lavoratori ospedalieri, noi siamo la categoria peggio pagata d'Italia. Cosa che non è lontana dal vero, anche se identico discorso fanno molte altre categorie: i ferrovieri stanno gettando nel caos i trasporti, anche perché si considerano fra gli ultimi nella graduatoria retributiva.

Questa spirale di confronti e di rincorse fra le diverse categorie, dico ai miei infermieri, non può essere l'unica regola delle lotte sindacali. Avete certamente ragione di pretendere il rinnovo del contratto da tempo scaduto e di ottenere i miglioramenti concordati di massima nel gennaio scorso per il pubblico impiego in generale. Ma non è necessario anche un radicale riesame dei rapporti salariali fra voi?

Esaminiamo i «livelli funzionali e retributivi» previsti dal contratto degli ospedalieri: sono tredici, prescindendo dai medici. Nel primo, con lo stipendio più basso, sono collocati gli «ausiliari» che sono gli inservienti, i portantini, le donne delle pulizie: quello che nel linguaggio d'una volta, tutt'altro che inesatto, veniva chiamato «il personale di fatica». L'impiegato d'ordine con la qualifica più bassa («l'applicato») che manipola le scartoffie seduto ad una scrivania, è al quarto livello. Altro confronto: l'infermiere professionale si trova al quinto livello, l'impiegato con la qualifica di «aggiunto» per cui occorre il diploma di scuola media superiore è all'ottavo.

Prima considerazione: chi più fatica, con orari e turni scomodi è pagato meno. Seconda: la professionalità è rovesciata; comporta maggior qualificazione e responsabilità il tener dietro a conti, buste-paga e cartelle cliniche, oppure fare il vice-medico anche qui con turni notturni? Ha ragione: è uno scandalo, rispondono gli infermieri. Replica: ma nelle vostre assemblee parlate di queste cose? A quanto mi dicono non si va al di là del mugugno. E poi chi ha il coraggio di mettere in dubbio la superiorità del colletto bianco? Così stando, le cose, perché meravigliarsi se i giovani rifiutano il lavoro cosiddetto manuale? Hanno ragioni da vendere: si fatica di più, si è pagati di meno.

Coll'infarto bisognerebbe stare tranquilli; ma come si fa a dominare la rabbia che, per chi si è occupato di giungla retributiva, deriva non tanto dai disagi provocati dallo sciopero, ma dal subirla senza che si profilino adeguati risultati in direzione di una maggiore giustizia fra i lavoratori?

Ermanno Gorrieri