

RASSEGNA STAMPA Venerdì 8 giugno 2012

Tagli alla spesa, primo sì del Senato arriva la certificazione dei crediti

IL MESSAGGERO

Tagli alla spesa, arriva l'ok del Senato. Ora si punta a evitare il rincaro dell'Iva

IL MATTINO

Criteri in attesa della norma quadro

IL SOLE 24 ORE

Spending review. I tagli alla spesa di Bondi incassano un sì in Senato

CORRIERE DELLA SERA

Crediti Pa, certificazione anche per i professionisti

IL SOLE 24 ORE

Per i camici bianchi scudi anche dall'estero

IL SOLE 24 ORE

Rinnovi. La chimica vara le sue richieste

IL SOLE 24 ORE

Chimici. Quasi fata per il rinnovo unitario del contratto

L'UNITA'

— | SPENDING REVIEW | —

Tagli alla spesa, primo sì del Senato arriva la certificazione dei crediti

ROMA — Una spesa più oculata e più efficace: il Senato dà il suo via libera al decreto legge sulla spending review. Il testo passa ora alla Camera per l'approvazione finale entro il 6 luglio. Il primo giro di boa ha avuto 236 voti favorevoli, 5 contrari e 30 astensioni da parte di Lega e Idv (ma il senatore Elio Lannutti ha dichiarato il voto negativo: «Il decreto è un'occasione perduta»). Soddisfatto il governo che non ha posto la questione di fiducia e, ha osservato il sottosegretario Giampaolo D'Andrea, ha potuto contare «su un ampio sostegno parlamentare e su tempi brevissimi».

«Sicuramente la Sanità farà la sua parte» sui risparmi di spesa, ha assicurato il **ministro della Salute Renato Balduzzi**

precisando che le modifiche introdotte al Senato consentiranno al commissario Bondi di intervenire sulla spesa delle regioni sottoposte a piano di rientro ma solo per quanto attiene alla spesa sanitaria.

Lo scopo più immediato della spending review è di recuperare 4,2 miliardi entro il 1° ottobre per scongiurare l'aumento dell'Iva anche se l'emergenza terremoto potrebbe rendere più difficile raggiungerlo. Nel medio-lungo periodo, invece, il provvedimento vuole razionalizzare la spesa della Pubblica amministrazione arrivando a risparmi strutturali (cioè, per sempre) su una massa critica di 295 miliardi di spese. Il decreto prevede l'attivazione di un Comitato interministeriale per la revisione della spesa pubblica e

la nomina di un Commissario straordinario (per questo incarico è già stato scelto Enrico Bondi). Con una novità introdotta a Palazzo Madama, il Commissario potrà avvalersi della Guardia di Finanza e operare anche sulla spesa immobiliare con l'Agenzia del Demanio. Un altro emendamento consente la certificazione dei crediti delle imprese fornitrici verso enti locali e Asl, comprese le Regioni «commissariate» per la sanità. La norma si estende anche ai professionisti. Stabilita, inoltre, la compensazione tra i crediti vantati verso lo Stato e le cartelle esattoriali già emesse.

Il Senato ha poi stabilito che il Governo presenti in Parlamento entro il prossimo 30 settembre un programma per la riorganizzazione della spesa

pubblica. In generale, viene reso più forte il ruolo di controllo del Parlamento e di interlocuzione Governo-Camere. Rafforzate le procedure per il controllo della spesa: dall'utilizzo dei sistemi informatici nelle gare per la fornitura di beni e servizi al potenziamento dei poteri della Consip con la definizione di costi standard (il parametro prezzo-qualità Consip farà testo per tutte le amministrazioni) e dell'Osservatorio per gli appalti pubblici. È stato infatti abbattuto, da 150 mila a 50 mila, l'importo oltre il quale sono obbligatorie le gare pubbliche per le forniture. Prevista anche l'attivazione di centrali di acquisto regionali e lo sviluppo del sistema a rete delle centrali acquisto.

B.C.

Tagli alla spesa, arriva l'ok del Senato Ora si punta a evitare il rincaro dell'Iva

Via libera senza il ricorso alla fiducia
Per ottobre 4,2 miliardi da recuperare
Balduzzi: «La Sanità farà la sua parte»

ROMA. Una spesa più oculata e più efficace: il Senato dà il suo via libera al decreto legge sulla spending review. Il testo passa ora alla Camera per l'approvazione finale entro il 6 luglio. Il primo giro di boa ha avuto 236 voti favorevoli, 5 contrari e 30 astensioni da parte di Lega e Idv (ma il senatore Elio Lannutti ha dichiarato il voto negativo: «Il decreto è un'occasione perduta»). Soddisfatto il governo che non ha posto la questione di fiducia e, ha osservato il sottosegretario Giampaolo D'Andrea, ha potuto contare «su un ampio sostegno parlamentare e su tempi brevissimi».

«Sicuramente la Sanità farà la sua parte» sui risparmi di spesa, ha assicurato il **ministro della Salute Renato Balduzzi** precisando che le modifiche introdotte al Senato nei confronti delle Regioni hanno chiarito, e semmai ristretto, il campo d'azione del commissario straordinario Enrico Bondi. Questi infatti avrà poteri di intervento limitatamente «alle Regioni con piano di rientro per quanto attiene alla spesa sanitaria e non su altri settori come per esempio i trasporti». «Non possiamo accettare un commissario che viene a controllare

i nostri conti perché ciò violerebbe la nostra autonomia finanziaria», tuona però il senatore Svp Oskar Peterlini, annunciando un ricorso alla Consulta.

Lo scopo più immediato della spending review è di recuperare 4,2 miliardi entro il 1° ottobre per scongiurare l'aumento dell'Iva anche se l'emergenza terremoto potrebbe rendere più difficile raggiungerlo. Nel medio-lungo periodo, invece, il provvedimento vuole razionalizzare la spesa della Pubblica amministrazione arrivando a risparmi strutturali (cioè, per sempre) su una massa critica di 295 miliardi di spese. Il decreto prevede l'attivazione di un Comitato interministeriale per la revisione della spesa pubblica e la nomina di un

Commissario straordinario (per questo incarico è già stato scelto Enrico Bondi). Con una novità introdotta a Palazzo Madama, il Commissario potrà avvalersi della Guardia di Finanza. Con altri emendamenti approvati in Senato sono state date indicazioni più sistematiche rispetto alla spending review strutturale: il Governo dovrà presentare in Parlamento entro il prossimo 30 settembre un programma per la riorganizzazione della spesa pubblica. In generale, nel testo uscito da Palazzo Madama, viene

reso più forte il ruolo di controllo del Parlamento e di interlocuzione Governo-Camere. Le Commissioni Affari Costituzionali e Bilancio, con la conferma dell'Aula, hanno poi rafforzato le procedure per il controllo della spesa: dall'utilizzo dei sistemi informatici nelle gare per la fornitura di beni e servizi al rafforzamento dei poteri della Consip con la definizione di costi standard (il parametro prezzo-qualità Consip farà testo per tutte le amministrazioni) e dell'Osservatorio per gli appalti pubblici. E' stato infatti abbattuto, da 150 mila a 50 mila, l'importo oltre il quale sono obbligatorie le gare pubbliche per le forniture. Prevista anche l'attivazione di centrali di acquisto regionali e lo sviluppo del sistema a rete delle centrali acquisto. Le norme approvate prevedono anche che il premier o un ministro da lui delegato debba riferire due volte all'anno al Parlamento. La prima relazione avverrà però entro il prossimo 31 luglio. Il governo dovrà però anche presentare al Parlamento il programma dei tagli strutturali, quindi quelli che vanno oltre il contenimento della spesa per beni e servizi, entro il 30 settembre 2012.

b.c.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I controlli

Il commissario straordinario Bondi potrà avvalersi anche delle Fiamme gialle

Le novità

Così il decreto legge sulla spending review



CREDITI VERSO LE P.A.

Arriva la certificazione dei crediti delle imprese verso le P.A., anche per i professionisti. Stabilita la compensazione dei crediti vantati con le cartelle esattoriali



REGIONI IN ROSSO

Il supercommissario potrà decidere di tagliare autonomamente la spesa sanitaria



POTERI BONDI

Potrà intervenire non solo sulle società a totale partecipazione pubblica ma anche su quelle non quotate controllate da soggetti pubblici



IMMOBILI

Il supercommissario avrà anche il compito di ottimizzare l'utilizzazione al fine di ridurre i costi



GDF

Sarà a disposizione di Bondi



GOVERNO E PARLAMENTO

Il premier o un ministro da lui delegato deve riferire due volte all'anno al Parlamento e presentare il programma dei tagli strutturali



ACQUISTI CENTRALIZZATI

I parametri prezzo-qualità individuati dalla Consip diventano imprescindibili per le amministrazioni pubbliche



OFFERTE PUBBLICHE

Le nuove norme valgono per tutti



APPALTI PUBBLICI

Vengono rafforzati i poteri dell'Osservatorio, abbattendo i limiti dell'entità delle gare pubbliche da 150mila euro a 50mila euro

ANSA-CENTIMETI

IL MERCATO

1 | ESIGENZE E OFFERTA

Criteri in attesa della norma quadro

■ «L'obbligo di "idonea assicurazione" per i medici ha fatto scattare una molla sul mercato: ci sono casi di colleghi che dopo 10-15 anni con la stessa polizza, e senza mai un incidente, si sono visti arrivare a casa la disdetta. È come se a un certo punto le compagnie avessero deciso di riposizionarsi sul mercato in modo diverso».

Stato di sofferenza

Amedeo Bianco, presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici (la Fnomceo), conferma lo stato di sofferenza del settore rispetto all'attuazione delle norme previste dalla manovra del 2011 e dal decreto salva-Italia. «È impensabile - aggiunge - un obbligo assicurativo per due milioni di professionisti tra albi e colleghi in una situazione confusa, caotica e, direi, speculativa. Serve una norma

quadro, altrimenti siamo in balia di un mercato che esige premi altissimi per alcune discipline».

Il presidente della Fnomceo, che sta studiando una polizza per i neoiscritti, si aspetta un intervento del ministro della Salute entro due mesi. Una linea guida già esiste: il documento firmato a metà aprile dai sindacati al tavolo tecnico ministeriale sulla responsabilità professionale. Che dimostra la volontà del ministero di mettere mano al settore, soprattutto introducendo meccanismi deflattivi. «Il ministro - conclude Bianco - ha ben chiaro il problema: occorre una cornice nazionale che definisca criteri di idoneità, modelli e polizze valide, e che ponga vincoli alle compagnie fissando i criteri di disdetta. Se hai un incidente, ti disdicono la polizza e nessuno ti assicura

più, che fai? Smetti di esercitare?».

In attesa di regolamenti

A prendere tempo è anche la Federazione degli Ordini dei farmacisti (Fofi), convinta che la scadenza del 13 agosto sia tuttora «inefficace». «L'obbligo di stipula di una polizza per la responsabilità professionale, stabilito all'articolo 3 del Dl 138/2011, non è ancora entrato in vigore - spiega il presidente, Andrea Mandelli -. Per questo, in assenza di regolamenti governativi, la Fofi non si è attivata per valutare la possibilità di convenzioni. Lo faremo quando sarà più chiaro il destino della norma, anche in considerazione dei contesti (ospedale, farmacia di comunità, Asl e altri ancora) in cui si opera, che comportano necessità differenti anche sul piano assicurativo».

La polizza è comunque ormai

un passaporto indispensabile a livello internazionale. Secondo la normativa Ue un medico italiano che voglia fornire prestazioni anche occasionali oltrefrontiera deve essere obbligatoriamente assicurato.

La necessità di copertura sta diventando patrimonio diffuso anche tra gli infermieri. «Abbiamo una convenzione con un broker per dare la possibilità a tutti gli iscritti di contrarre un'assicurazione Rc professionale e tutela giudiziaria con Carige - dice Annalisa Silvestro, presidente della Federazione dei Collegi Ipasvi -.

Per i dirigenti con funzioni di coordinamento abbiamo un'ulteriore convenzione con i Lloyd's per la responsabilità civile patrimoniale». I premi sono molto contenuti e finora hanno aderito in 30mila.

M.Per.
S.Tod.

Spending review | dossier Sanità, società e immobili

I tagli alla spesa di Bondi incassano un «sì» in Senato

MILANO — È passato senza fiducia al Senato il decreto legge sulla spending review, con 236 voti favorevoli, 5 contrari e 30 astensioni. Il testo, che deve essere convertito in legge entro il 7 luglio, passa ora all'esame della Camera.

Diverse sono le novità che riguardano i poteri del commissario per la razionalizzazione della spesa Enrico Bondi: potrà decidere di tagliare autonomamente la spesa sanitaria delle Regioni in deficit, e dunque commissariate, ma non di intervenire sugli altri capitoli

ni sottoposte a piani di rientro da extra-deficit nella Sanità. E la norma vale anche per i professionisti. Il testo stabilisce inoltre la compensazione dei crediti vantati verso lo Stato con le cartelle esattoriali. Sarà possibile anche per i professionisti, oltre che per le imprese, compensare i crediti verso la pubblica amministrazione.

Tra gli altri punti sulla spending review: il premier o un ministro devono riferire due volte l'anno al Parlamento e la prima relazione è prevista entro il 31 luglio. Il governo dovrà poi presentare

al Parlamento il programma dei tagli strutturali, quindi quelli che vanno oltre il contenimento della spesa per beni e servizi, entro il 30 settembre.

A proposito di appalti, vengono rafforzati i poteri dell'Osser-

vatorio, abbattendo i limiti dell'entità delle gare pubbliche da 150 mila euro a 50 mila euro. E le nuove norme sulle offerte pubbliche valgono per tutti, anche per quei casi controversi che sono all'attenzione della giustizia amministrativa. Infine, negli acquisti centralizzati, i parametri prezzo-qualità individuati dalla Consip diventano «imprescindibili» per le amministrazioni pubbliche. Che, se possibile, devono applicare parametri migliorativi.

Giovanni Stringa

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il commissario



Capitoli di spesa

Enrico Bondi (foto) è il Commissario straordinario per la spending review, un processo di razionalizzazione (e tagli) della spesa pubblica.

Il termine «spending review» indica un'analisi dei capitoli di spesa di ogni singolo ministero, nell'ambito dei programmi delle attività da attuare, per poter individuare voci suscettibili di tagli con l'obiettivo di evitare sprechi e inefficienze. È una pratica nata in Canada negli anni Novanta e nella finanza italiana è stata introdotta dal secondo governo guidato da Romano Prodi

2,3 per cento Il rapporto tra deficit e Pil italiano previsto nel 2012

4,2 miliardi I tagli pubblici in 7 mesi obiettivo della spending review

del bilancio. Potrà poi farsi sentire non solo sulle società a totale partecipazione pubblica ma anche su quelle «non quotate controllate da soggetti pubblici». E avrà anche il compito di «ottimizzare, in collaborazione con l'Agenzia del demanio, l'utilizzazione degli immobili di proprietà pubblica, al fine di ridurre i costi». Potrà infine fare affidamento, per il suo lavoro, anche sulla Guardia di Finanza.

Tra le altre novità: la certificazione dei crediti delle imprese verso la pubblica amministrazione, comprese le Regio-

Misure sblocca-pagamenti. Compensazioni possibili per Regioni in passivo

Crediti Pa, certificazione anche per i professionisti

ROMA

■ Il decreto sulla spending review non lo prevede esplicitamente, ma anche i singoli professionisti hanno la possibilità di avvalersi della certificazione e della compensazione dei crediti vantati nei confronti della Pa. Almeno secondo quanto sostiene Gilberto Pichetto Fratin (Pdl), uno dei due relatore del provvedimento, che ha ottenuto ieri il via libera del Senato e passa ora alla Camera per l'approvazione definitiva.

Un emendamento per esplicitare in modo chiaro la possibilità per i professionisti di accedere alle misure sblocca-pagamenti era stato presentato dal senatore Stefano De Lillo (Pdl), ma era poi stato dichiarato improponibile. Secondo Pichetto Fratin, però, anche l'attuale versione del provvedimento ricomprenderebbe i professionisti perché le nuo-

ve disposizioni sulla certificazione includono la somministrazione di servizi. «Le norme sulla certificazione dei crediti - afferma il relatore - non specificano chi è il soggetto creditore per cui nella somministrazione dei servizi è possibile che siano ricompresi anche i professionisti».

Anche se solo in chiave interpretativa questa è l'ultima novità, in ordine cronologico, sul versante dei pagamenti dei debiti della Pa. Soprattutto per effetto delle modifiche introdotte nel Dl sulla spending review dalle commissioni Affari costituzionali e Bilancio del Senato il raggio d'azione delle misure sblocca-pagamenti viene esteso. Modifiche che nascono dall'emendamento presentato, con il sostegno del Governo, da Pichetto Fratin insieme all'altro relatore, Francesco Sanna, per consentire alle Regioni con

"rosso sanitario" di compensare i debiti con le imprese facendo leva sulla certificazione.

Il correttivo modifica direttamente la norma primaria (Dl 185/2008) che ha escluso dal meccanismo le Regioni impegnate in piani di rientro dall'extra-deficit sanitario: Piemonte, Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Calabria e Sicilia. Con un intervento ad hoc anche sul dispositivo relativo alle compensazioni tra crediti commerciali e debiti fiscali e contributivi iscritti a ruolo, il campo di applicazione delle compensazioni viene inoltre esteso anche ai debiti maturati dallo Stato e dagli enti pubblici nazionali. Questa misura, dopo il via libera del Parlamento al Dl, sarà recepita anche nel decreto attuativo sulle compensazioni attualmente al vaglio della Conferenza Stato Regioni.

Il testo approvato dal Senato prevede poi la riduzione da 60 a 30 giorni del termine entro cui l'amministrazione debitrice deve provvedere, su richiesta dell'impresa, alla certificazione dei crediti. Certificazione che non potrebbe essere rilasciata dagli enti del Servizio sanitario nazionale, Asl in testa, delle Regioni con programmi di rientro dal "rosso" accumulato per la sanità. Anche se una vera e propria clausola di salvaguardia "salva" le attestazioni rilasciate alle regioni che risultavano già commissariate nel 2010 o con già in corso operazioni di gestione del debito sanitario. In ogni caso il fondo di garanzia potrà entrare in gioco anche sulle certificazioni di Asl e Regioni con piano di rientro dai deficit sanitari (i debiti potranno essere certificati dal commissario).

M.Rog.

Operatori della salute

Per i camici bianchi scudi anche dall'estero

Tra i nodi gli alti costi di premi e risarcimenti

**Manuela Perrone
Sara Todaro**

■ A soffrire di più tra i liberi professionisti in camice bianco come è tradizione sono ginecologi, chirurghi plastici e ortopedici, a più alto rischio di denuncia. Per loro i premi annui possono arrivare a 25mila euro per massimali tra i 2 e i 3 milioni.

In difficoltà sono anche tutti i colleghi con uno o più sinistri alle spalle: trovare una compagnia disposta ad assicurarli può diventare una missione impossibile. Per gli altri la situazione è meno drammatica. «Il mercato offre ancora soluzioni variegate - dice Attilio Steffano, broker di Assimedici - soprattutto grazie alla presenza di alcuni competitor stranieri che offrono soluzioni interessanti».

Per i medici in generale - abituati a fronteggiare un contenzioso in continuo vertiginoso aumento - la scadenza del 13 agosto è comunque meno pressante che per gli altri professionisti.

«La maggior parte è già assicurata e quasi tutte le sigle sindacali hanno in essere convenzioni con le compagnie di assicurazione - fa notare Roberto Manzato, direttore Vita e danni non auto di Ania -. Ci sono broker specializzati sulla Rc medica anche per i medici dipendenti che hanno bisogno di coperture a secondo rischio, cioè per colpa grave, e non per colpa lieve di cui già risponde la struttura sanitaria da cui dipendono». Gli ospedalieri in effetti riescono a strappare buone coperture a prezzi contenuti: si va da 300 euro per i giovani medici e le specializzazioni a basso rischio fino a un massimo di 1,500

euro per direttori sanitari e ginecologi. Altrettanto agevolati sono medici e pediatri di base.

Manzato respinge al mittente anche le lamentele sugli alti costi delle polizze per i liberi professionisti: «In altri Paesi europei pagano molto di più, dovendo versare cifre proporzionali al costo del rischio. I prezzi attuali non riflettono l'andamento tecnico: oggi il costo per sinistri rispetto ai premi incassati è abbondantemente superiore al 150%, cioè i premi versati sono insufficienti a pagare i sinistri».

Resta il fatto che alcuni faticano a trovare l'"ombrello" giusto. Francesco Paparella, presidente dei broker di Aiba, fa un esempio concreto: «Un ginecologo si è visto chiedere 30mila euro per una polizza di Rc con un massimale di 300mila euro, assolutamente insufficiente rispetto ai sinistri più gravi».

Per questo è cruciale che i professionisti sappiano valutare attentamente le polizze.

«Assicuratrice Milanese è oggi l'unica compagnia italiana che assicura anche le specializzazioni più a rischio e con massimali da 500mila euro a 2,5 milioni, ed è anche l'unica disposta a concedere pregresse e postume illimitate», nota Steffano. Le altre compagnie, come Reale Mutua, Unipol e Generali, si stanno volutamente mettendo ai margini riducendo le pregresse a 1-2-3 anni e aumentando i premi. In compenso sono cresciute le compagnie straniere, soprattutto americane, inglesi e australiane. AMTrust Europe, ad esempio, che è quella che ha assicurato il maggior numero di aziende

ospedaliere, dal 2011 ha iniziato a sottoscrivere anche polizze per liberi professionisti con costi competitivi».

Paparella conferma l'esiguità dell'offerta italiana e la bontà di quella estera in arrivo.

«Il mercato di riferimento - dice - è quello anglosassone. Non solo i Lloyd's di Londra, ma anche compagnie come Chartis, ACE, Chubb. Le coperture di matrice anglosassone sono "all risks", molto più chiare e semplici rispetto alle polizze italiane dove i rischi assicurati sono solo quelli compresi nel contratto». Inoltre le soluzioni anglosassoni prevedono una retroattività media di 4 o 5 anni, e la garanzia postuma, o ultrattività della copertura, che «garantiscono il professionista, o gli eredi, dalle richieste di risarcimento che si manifestano dopo la cessazione dell'assicurazione o dell'attività».

Straniera o meno, la polizza diventa sempre più un biglietto da visita per i professionisti della sanità, obbligati come gli altri a informare i "clienti" sulla propria assicurazione.

I NUMERI

485

Millioni

Valore dei premi raccolti per le polizze di responsabilità civile in ambito sanitario. Il 60% è relativo a polizze stipulate da aziende sanitarie e il 40% da singoli medici

34mila

Sinistri

Numero dei sinistri denunciati alle compagnie nel 2009

(+15% rispetto al 2008), di cui due terzi relative a polizze stipulate da aziende e un terzo relative a polizze stipulate dai medici

43.304

Euro

Costo medio a fine 2009 dei sinistri protocollati nel 2004: in soli quattro anni il costo è raddoppiato

153%

Rapporto sinistri/premi

Rapporto tra il costo dei sinistri e la raccolta premi per la generazione più recente di sinistri (quelli protocollati nel 2009). Il rapporto medio per le varie generazioni sfiora il 170 per cento

RINNOVI

Pronte le richieste dei chimici

pag. 47

Presto le assemblee. Ieri vertice dei direttivi

La chimica vara le sue richieste

MILANO

■ Un passo avanti verso il rinnovo contrattuale del lavoratori del settore chimico-farmaceutico (190mila i dipendenti interessati) che scadrà a dicembre di quest'anno. Ieri infatti si sono riuniti a Roma gli organismi unitari di Filctem-Cgil, Femca-Cisl e Uilcem-Uil che hanno discusso e approvato l'ipotesi di piattaforma da presentare alle imprese.

Il calendario prevede ora che ci sia più di un mese di tempo per sottoporre le proposte unitarie dei sindacati alle assemblee dei lavoratori, prima dell'Assemblea unitaria dei quadri e delegati in programma per l'11

e il 12 luglio prossimi che la varerà definitivamente, per poi chiedere a Federchimica e Farindustria il rapido avvio delle trattative.

Quattro, fondamentalmente, i punti più importanti del testo approvato: si va dalla richiesta di una politica industriale, alla lotta al precariato, al welfare aziendale, alla tutela del potere d'acquisto dei salari.

Quanto al primo punto i sindacati sollecitano un pacchetto di misure che rilancino la crescita e il lavoro, sostenibilità ambientale, ricerca e innovazione, biotecnologie e nanotecnologie, risparmio ed efficienza energetica. Sul mercato del lavoro, l'obiettivo è la

stabilizzazione dei rapporti utilizzando la formazione continua e l'apprendistato professionalizzante come principale strumento di accesso al lavoro. Altro obiettivo dei sindacati è il miglioramento e l'estensione delle condizioni generali di "welfare contrattuale" sia sotto il profilo della previdenza (Fonchim) che dell'assistenza sanitaria integrativi (Faschim). Quanto alle politiche retributive la richiesta alle imprese è una "forbice" di aumenti salariali per il triennio

2013-2015 tra il 7 e il 9%, sia pure da precisare entro il prossimo ottobre, oltre a rivendicare il differenziale di inflazione pregressa.

L'approvazione della piattaforma della chimica e della farmaceutica segue quella della gomma-plastica (130mila lavoratori interessati) avvenuta sempre ieri, e quella del comparto gas e acqua (50mila addetti) e del comparto energia e petrolio (35mila lavoratori) firmate mercoledì.

S. U.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL CALENDARIO

Siglate le rivendicazioni per i dipendenti della gomma-plastica, dell'energia e del petrolio e del settore acqua e gas

Chimici Quasi fatta per il rinnovo unitario del contratto

M.FR.

Twitter @MassimoFranchi

I sindacati del settore chimico danno il via libera unitario a ben cinque ipotesi di piattaforma per il rinnovo dei contratti di categoria. I chimici, categoria dalla quale proviene il neo-presidente di Confindustria Giorgio Napolitano con la sua Mapei, si confermano così settore pragmatico e innovatore nel quale i contratti vengono rinnovati unitariamente e rispettando (se non anticipando) tempi e scadenze.

Ieri gli organismi unitari di Filctem-Cgil, Femca-Cisl e Uilcem-Uil riuniti a Roma hanno discusso e approvato le ultime due ipotesi di piattaforma per il rinnovo contrattuale della gomma-plastica 2013-2015 (130mila lavoratori interessati) e del settore chimico-farmaceutico (190mila lavoratori interessati) in scadenza a fine anno. Martedì erano state varate le

piattaforme dei contratti energia e petrolio e gas-acqua. Il totale dei lavoratori coinvolti da questi contratti è pari a 450mila.

Ora c'è più di un mese di tempo per sottoporre le proposte unitarie dei sindacati nelle assemblee dei lavoratori, prima dell'Assemblea unitaria dei quadri e delegati prevista l'11 e 12 luglio (probabilmente a Roma) che la varerà definitivamente, per poi chiedere a Federchimica e Farmindustria il rapido avvio delle trattative.

Quattro, fra gli altri, i punti salienti dell'ipotesi di piattaforma: «una politica industriale che rilanci la crescita e il lavoro, sostenibilità ambientale, ricerca e innovazione»; «una lotta serrata alla precarietà, per la stabilizzazione dei rapporti di lavoro utilizzando la formazione continua e l'apprendistato professionalizzante come principale strumento di accesso al lavoro»; «miglioramento ed estensione delle

condizioni generali di "welfare contrattuale" sia sotto il profilo della previdenza che dell'assistenza sanitaria integrativa»; «tutela del potere di acquisto dei salari reali, con una richiesta

di aumenti per il triennio 2013-2015 tra il 7 e il 9%».

«Si tratta di piattaforme unitarie per lo sviluppo, l'occupazione e il salario - commenta Alberto Morselli, segretario generale della Filctem Cgil - . Speriamo che i lavoratori approvino le nostre piattaforme per rinnovare i contratti prima che scadano. L'elemento innovativo, la vera scommessa contenuta in queste piattaforme - continua Morselli - sta nel tentativo di cambiare il sistema industriale con nuove forme di partecipazione da parte dei lavoratori guardando al modello tedesco della sorveglianza».