TUTTE,
INSIEME.

VOGLIAMO TUTTO!

CGIL

La nostra Piattaforma di genere

Nel nostro Paese delle donne si parla poco e spesso male.
L'orgoglio di essere portatrici della cultura della differenza e la rivendicazione della parità di genere non sono più sufficienti.
Abbiamo bisogno di riscoprire cultura, memoria , storia per costruire ***tutte insieme****, giovani e meno giovani , un Paese a misura di donne .*
Siamo consapevoli che c'è un tema di linguaggi e di consapevolezza da cui ripartire, siamo consapevoli che la regressione culturale è forte, ma siamo altrettanto convinte che dalle donne possiamo e dobbiamo ripartire.
Per questo affrontiamo alcuni punti di azione e di intervento, in questa piattaforma rivendicativa , che intendiamo rendere concreta nella nostra attività di contrattazione e nel confronto con il Governo a partire dalla prossima legge di Stabilità.

* La condizione occupazionale delle donne in Italia è drammatica: gli ultimi dati Eurostat indicano che il nostro paese è agli ultimi posti insieme alla Grecia. I dati per singole regioni fotografano uno scarto rilevante e un divario crescente tra territori. A fronte di un lieve aumento del numero delle occupate dal 2007 al 2017, la qualità dei posti generati è peggiorata: aumento del part time involontario, prevalenza del tempo determinato e di contratti ultra precari. Il tema è quindi duplice: qualità e quantità dell'occupazione in un quadro territoriale divaricato. E' nel contempo evidente che una azione volta a sostenere l'occupazione femminile – una cura shock come da Piano straordinario – ha bisogno di programmazione e tempistica definita e dell'individuazione di priorità. E' chiaro che questi dati , unitamente al dato della condizione pensionistica delle donne e della povertà, necessitino la rivendicazione di un lavoro di qualità .
E' evidente che devono essere garantiti una pluralità di strumenti per favorire l'occupazione femminile. Non bastano politiche di incentivazione fiscale e/o bonus occorre agire su almeno quattro leve, nella consapevolezza che l'intensità degli interventi dovrà essere maggiore nelle aree del Sud del Paese.

• **Investimenti pubblici finalizzati alla creazione di lavoro.**
Piano straordinario occupazione femminile con individuazione di alcune filiere da dettagliare in quantità e tempistica: servizi educativi e scuola per l'infanzia; sanità; servizi di assistenza sociale; beni culturali; ricerca.

La leva degli investimenti pubblici è necessaria per attivare gli investimenti privati e la nascita di filiere produttive che possano garantire un effetto moltiplicatore.

• **Qualità del lavoro**.

La Carta dei diritti è lo strumento di ricomposizione del mondo del lavoro; è necessario agire prioritariamente e con urgenza sui part time, in particolare sul fenomeno dei part-time involontari. Una leva potrebbe essere la contribuzione aumentata percentualmente o full per tutte e/o in particolare per le lavoratrici e i lavoratori con un figlio sotto i 12 anni o disabile a prescindere dall'età.

• **Congedi parentali, tutele e lavoro di cura.**

Proponiamo: un intervento che innalzi a 10 mesi all' 80% della retribuzione fino ai 12 anni del figlio/a, fruibili indistintamente e con una quota obbligatoria (che determina premialità aggiuntiva) per gli uomini; formazione obbligatoria al rientro dalla maternità; aumento risorse legge 53 (art.9), riqualificazione in relazione alla sfida digitale; smart working (conciliazione -diritto alla disconnessione); riconoscimento del lavoro di cura (delle donne e se del caso degli uomini) impegnate con un lavoro contrattualizzato, con una quota di contribuzione aggiuntiva, ad hoc.

• **Servizi.**

Servizio sanitario, medicina di genere, politiche sociali, servizi educativi e scuole dell'infanzia, tempo pieno scuola primaria, interventi sulla non autosufficienza, rispondono ad una esigenza sia di conciliazione che di creazione di lavoro.

E' necessario il rifinanziamento del Servizio Sanitario Nazionale (che già da ora è insufficiente a garantire l'erogazione dei LEA) e dei Fondi per le politiche sociali,nonché la definizione dei LEPS a garanzia di omogeneità di diritti su tutto il territorio nazionale. Va attuata la proposta unitaria SPI CGIL-FNP CISL-UIL UILP-per una legge nazionale sulla non autosufficienza, a totale carico della fiscalità generale.

I servizi 0/3 anni coprono appena il 22% del potenziale fabbisogno (ben lontano dall'obiettivo strategico che l'UE ha posto per promuovere la partecipazione delle donne al mercato del lavoro). Occorre aumentare i posti disponibili per portarli almeno al 33% di copertura e renderne accessibile la fruizione diffusa attraverso la gratuità di frequenza, così come accade nelle scuole dell'infanzia,la cui estensione deve essere ancora migliorata.

Vanno potenziati i servizi integrativi scolastici ed extrascolastici incrementandone le dotazioni organiche attraverso investimenti ad hoc,adeguandole ai nuovi bisogni delle persone(mediazione culturale e formazione etc.).

E' necessario ripensare al tema delle politiche degli orari delle città e dei servizi pubblici aprendo una riflessione con le categorie coinvolte al fine di potenziare la loro fruibilità, creando per questo obiettivo nuova e qualificata occupazione.

Quando parliamo di donne e lavoro non può non saltare agli occhi l'enorme difficoltà delle donne ad accedere a posti apicali in tutti i settori. Nonostante i passi in avanti fatti negli ultimi anni , infatti, sono ancora pochissime le donne nei Cda, in alcune professioni, nei posti direttivi .
Quando questo accade anche nelle istituzioni, nella politica e nel sindacato è una sconfitta ancora più grande, perché proprio dalla politica e dal mondo associativo deve invece proporsi un modello diverso.

✱ Nell'ultimo Global Gender Gap Report si calcola che oltre il 60% delle donne italiane non sia pagato adeguatamente. Anche se il calcolo del differenziale orario (intorno al 7%) non è tra i peggiori in virtù di una ampia copertura contrattuale che sulla paghe base parifica le condizioni di uomini e donne, la penalizzazione sul salario reale e sui contributi delle donne è invece molto ampia e fa crollare il nostro Paese nella 82ma posizione su 144 nell'ultimo report.

Le ragioni sono molteplici e necessitano di interventi, legislativi, contrattuali, culturali.
Le donne hanno carriere più frammentate e discontinue, spesso rinunciano per ragioni di cura (in particolare alla nascita dei figli) al lavoro, vi sono marcate differenze fra salario base e salario reale (straordinari e trasferte a cui le donne sono meno disponibili, erogazioni unilaterali, produttività con criteri legati alla presenza, segregazione in particolare nei livelli bassi e centrali degli inquadramenti, difficoltà a superare il tetto di cristallo).

- Proposte di lavoro che possano contribuire alla consapevolezza del fenomeno e alla sua riduzione:
• Iniziativa ad hoc sul divario retributivo, partendo dalle interessanti ricerche che già ci sono e che abbiano come obiettivo una legge sulla parità retributiva.
• Focus apposito sulle dimissioni alla nascita dei figli, intervenendo anche con accordi presso l'ispettorato del lavoro affinché vi siano report periodici, verifiche e controlli approfonditi sulla reale volontarietà delle dimissioni stesse;
• Predisporre piani di formazione per le Rsu su divario retributivo, conciliazione, contrattazione orari e flessibilità, inquadramenti;
• Studiare i dati in relazione ai fenomeni di digitalizzazione ed automazione. La rivoluzione tecnologica non sarà neutra, governare il cambiamento significa anche leggere gli impatti di genere della stessa e anticiparne gli effetti.

- Proposte di intervento sulla contrattazione aziendale/ territoriale:
• Costruire condizioni di accesso alla formazione favorevoli alle donne (con certificazione percorsi);
• Verificare intervento della bilateralità a sostegno della parità di genere;
• Intervenire sulla costruzione degli indici per la produttività escludendo i fattori discriminanti (ad esempio legati alla sola presenza) e valorizzando modelli organizzativi che consentano percorsi di carriera alle donne;
• Valutare incentivi ulteriori su politiche di condivisione/conciliazione;

- Individuare strumenti anche di natura contrattuale per contrasto ai vuoti contributivi;
- Lavorare per il riequilibrio negli inquadramenti, anche attraverso incentivi/disincentivi alle imprese;
- Prevedere correttivi previdenziali che rendano più equo e solidaristico il sistema pubblico quali la pensione contributiva di garanzia per le giovani e il riconoscimento del lavoro di cura;
- Valutare percentuale obbligatoria nei livelli intermedi e apicali;
- Recuperare un forte intervento nella gestione della organizzazione del lavoro, affinché la flessibilità oraria, gli orari plurisettimanali, il lavoro agile siano strumenti per favorire un riequilibrio fra tempi di vita e tempi di lavoro e non strumenti che rispondono solo alla logica aziendale o all'idea di concessione a fronte di un bisogno.

✱ La salute non è neutra e anche in medicina va applicato il concetto di diversità per garantire a tutti una reale equità ed il miglior trattamento possibile in funzione della specificità di genere: uomini e donne hanno corpi diversi, diversa sensibilità alle patologie e rispondono in modo diverso alle terapie.
Gli stessi protocolli di prevenzione devono essere mirati al genere. Nel nostro Paese manca ancora una vera e propria strategia che riorganizzi in tal senso l'offerta dei servizi, dai luoghi di cura a quelli della prevenzione: è necessario porre in atto al più presto tutte le misure necessarie perché ciò si concretizzi a tutti i livelli garantendo il superamento delle attuali disuguaglianze.

Le nostre priorità:

• Consultori: va assicurata la piena attuazione della legge 405/75 (istituzione dei CF) con una rinnovata attenzione riguardo alle giovani generazioni ed alle donne migranti, di spazi dedicati agli adolescenti, della disponibilità gratuita di anticoncezionali. I controlli post menopausa vanno estesi a tutte le sedi e va ripresa su tutto il territorio nazionale l'attività di screening (es. pap test). Il consultorio familiare deve fornire una prima accoglienza/orientamento alle donne vittime di violenza.
È necessario assicurare continuità alla presa in carico per l'individuazione e il conseguente intervento nei casi complessi quali ad esempio la depressione post partum, la contraccezione post IVG, le Malattie Sessualmente Trasmesse etc. Nell'epoca delle relazioni affettive sempre più fragili, a tutte le età, è necessario garantire aiuto e supporto adeguati. Servono quindi organici stabili e dedicati, adeguati ai nuovi bisogni delle persone e quindi alle nuove risposte che il servizio deve dare, così come va ricomposta e resa fruibile la rete territoriale dei servizi, in modo da assicurare una reale integrazione sociale, sociosanitaria e sanitaria (distretti, case della salute, segretariato sociale etc). Va prevista in ogni servizio la figura del mediatore/mediatrice culturale, per far reali politiche di integrazione delle migranti nel nostro Paese.

• Legge 194: va messa in atto una informazione capillare e una reale accessibilità e gratuità degli strumenti alternativi alla pratica chirurgica ed all'ospedalizzazione. Si pone l'esigenza di correttivi rispetto all'alta percentuale di obiettori che costringe molte donne a una mobilità forzata per accedere alla prestazione, anche promuovendo in ogni sede un rapporto numerico ideale tra obiettori e non obiettori per garantire la piena attuazione della legge in modo uniforme sul territorio nazionale, ricorrendo in situazioni critiche a tutti gli strumenti necessari (anche attraverso percorsi di reclutamento e contratti ad hoc) e sollecitando ad ogni livello le istituzioni preposte affinché la normativa venga rispettata.

• Medicina di genere: chiedere l'attuazione dell'art. 3 della legge 11/01/1018 attraverso due decreti applicativi, uno sulla diffusione della medicina di genere avvalendosi del Centro Nazionale di riferimento, l'altro, da definire con il MIUR, per un piano formativo nazionale volto a garantire la diffusione della conoscenza delle differenze di sesso e di genere nella ricerca, prevenzione e cura.

•Occorre attuare un modello di welfare culturalmente sensibile in grado di superare la discriminazione diretta ed indiretta per le migranti, a partire dall'accessibilità delle prestazioni sanitarie (in particolare su madri e bambini) nell'ambito dei servizi di prevenzione e cura. Va garantita l'iscrizione al SSN anche in assenza di un titolo di soggiorno. Ciò significa promuovere politiche di sensibilizzazione e formazione che consentano alla totalità degli operatori sanitari e socio sanitari di affrontare con competenza le diverse istanze di un'utenza plurietnica. In questa fase è indispensabile la presenza stabile di un mediatore culturale negli organici dei servizi di territorio ed ospedalieri. Vanno ripristinati e potenziati i fondi per le politiche sociali che possono consentire - tra l'altro - risposte adeguate ai bisogni espressi dalle donne migranti nell'attuazione del loro progetto di vita (ricongiungimenti familiari, accoglienza diffusa, accesso ai servizi ed alle prestazioni etc.).

•L'allungamento della vita, fenomeno di per sé positivo, comporta una visione più ampia dell'organizzazione sociale del nostro Paese. Per quanto riguarda in particolare le donne anziane occorre evidenziare due aspetti, il primo legato alla cura e alla conciliazione, il secondo al rischio di malattie croniche o all'insorgere della non auto sufficienza.

L'innalzamento dell'età pensionabile determina poi l'inedito fenomeno che una lavoratrice (lavoratore) over 50 /60 abbia la necessità di conciliare occupazione e cura di un congiunto molto anziano. E' il cosiddetto "welfare delle nonne": mancano i servizi per l'infanzia o sono troppo costosi e le nonne sopperiscono a queste carenze, ma nel contempo diventano spesso le care-givers dei genitori o di altri parenti più anziani.

Da qui l'impellente necessità di un welfare universale, pubblico e solidale, che tenga uniti l'ampliamento della rete dei servizi socio-sanitari-assistenziali con le innovazioni che si possono introdurre con l'uso corretto della domotica e della robotica. La presa in carico della/del paziente non autosufficiente deve dare risposte individualizzate che tengano conto dell'ambiente familiare, del contesto di vicinato, dell'eventuale apporto del volontariato, ma la regia deve essere delle istituzioni pubbliche.

Lo slogan "dare vita agli anni e non anni alla vita" introduce il tema dell'invecchiamento attivo. Le donne vivono più a lungo degli uomini, troppo spesso questo "vantaggio" diventa "svantaggio". Sono più povere perché percepiscono pensioni più basse; sono più a rischio, nell'ultima fase della vita, di malattie croniche o di non autosufficienza; sono spesso sole perché vedove.

Cultura, arte, attività fisica, stare insieme e fare comunità significano invecchiamento attivo e concorrono a sconfiggere la solitudine, per questo deve essere a tutte le regioni della Legge quadro sull'invecchiamento attivo. Finora solo poche lo hanno fatto.

•Una riflessione specifica deve essere dedicata al tema della sicurezza. Gli infortuni domestici sono una delle principali cause invalidanti per le donne e anche le valutazioni dei rischi, i dispositivi di protezione , le malattie professionali sono fortemente influenzate dal genere. Se ne discute in modo neutro, ma fattori ergonomici, innovazione digitale e utilizzo dei dispositivi di protezione non lo sono.

* Il tema delle molestie e violenze nei luoghi di lavoro necessita di una presa in carico più intensa da parte della nostra organizzazione, per questo a livello generale è necessario pensare ad una vera e propria campagna nazionale. Occorre lavorare sugli strumenti contrattuali a nostra disposizione e sulla estensione di buone pratiche territoriali e di categoria a partire dall'accordo quadro di CGIL,CISL e UIL con Confindustria.

•Tra gli strumenti contrattuali proponiamo: inserimento di procedure di gestione/o regolamenti allegati ai CCNL sul tema delle molestie; accordi aziendali specifici. Salute e tutela delle donne nei luoghi di lavoro dalle violenze, individuando una specifica figura all'interno della RSU/RLS che faccia da punto di riferimento anche contrattuale per battere discriminazioni e molestie e prevenire le violenze (Antenne di genere nei luoghi di lavoro) e relativa agibilità sindacale. Formazione specifica destinata a RSU e RLS/RLSSA e formazione congiunta.

•Inoltre: percorsi condivisi con le consigliere di parità, insegnanti e le scuole superiori per introdurre il tema della parità e del contrasto alle violenze di genere nelle scuole con appositi momenti di formazione/discussione nei percorsi curriculari degli studenti; accordi territoriali e protocolli sul contrasto al fenomeno; tavoli permanenti a livello territoriale e anche nazionale finalizzati oltre che alle iniziative di contrasto, anche al monitoraggio.