



Spendere male anche un solo euro di risorse pubbliche costituisce un delitto ai danni di chi attende risposta ad un bisogno indispensabile che, così, farà fatica ad arrivare. Ciò è vero in particolare nella sanità, nella protezione sociale e negli enti locali, settori nei quali la Regione Fvg, nel 2014 e 2015, ha varato importanti riforme che tuttora faticano a decollare.

Appropriatezza, qualità ed efficacia delle risposte ma anche la ricerca continua della massima efficienza nell'utilizzo delle risorse pubbliche, sono concetti comuni da assumere e da declinare di giorno in giorno per progettare e governare il cambiamento verso un futuro che non potrà che essere molto diverso dal passato se si vuol difendere davvero il sistema pubblico, unico che può garantire in modo universale parità di diritti sociali a tutti i cittadini.

La difesa dello status quo, spesso non significa sostenere il sistema pubblico ma, al contrario, difendere situazioni ormai datate, non più compatibili con l'ottimale utilizzo delle risorse pubbliche e con l'erogazione di migliori servizi.

Un Servizio sanitario regionale virtuoso come il nostro è tale anche perché per circa il 95% è pubblico e quindi ci preoccupa che tanti cittadini, a causa dei costi dei ticket ma, soprattutto, delle lunghe liste di attesa, si rivolgano ad erogatori privati, che operano sia in convenzione ed anche senza prescrizione medica, per ottenere risposte pressoché immediate ed agli stessi costi, con il risultato di sottrarre risorse al sistema pubblico e ciò nonostante l'intervento apprezzabile avviato dalla Regione dal 1° maggio scorso, con l'esenzione dal ticket ricetta di 10 euro per coloro che abbiano un Isee fino a 15mila euro o la sua graduazione da zero, fino a 20 euro per chi supera quel limite. La Regione farebbe bene a verificare quanta utenza, quali e quante prestazioni e risorse siano migrate dal sistema pubblico verso il privato, adottando le misure più idonee per riportarle nel sistema sanitario pubblico.

Sul tema dell'attuazione della legge regionale 17/2014 per il riordino del servizio sanitario regionale, se il 2015 poteva considerarsi un anno di transizione, dedicato a definire gli atti preliminari e alla riduzione dei primariati - che realizza parzialmente anche l'eliminazione di alcuni doppiati - il 2016 deve essere l'anno in cui si comincia a correre per attuare davvero le linee di quella riforma positiva. L'abbiamo sostenuta, diffondendo la necessità e l'urgenza di cambiare la sanità regionale che, dopo aver accumulato vent'anni



## La riforma della sanità deve iniziare a correre

di ritardi, così com'è, non poteva più rispondere ai mutati bisogni primari di salute della popolazione, contro lo sguardo rivolto al passato della cosiddetta Riforma Tondo ed all'agire sconsiderato dei diversi comitati, sorti qui e là per difendere un modello superato che consuma preziose risorse ma non è più in grado di produrre risultati di salute apprezzabili.

Basta mettere in fila alcuni dati e considerazioni per comprendere l'urgenza di applicare quella riforma, a partire dalla necessità di far decollare alla grande il Piano regionale della prevenzione, con il contrasto agli infortuni sul lavoro

ed alle malattie professionali, alla scoperta vaccinale ed all'incredibilmente basso utilizzo degli screening salvavita. Dalla lotta agli stili di vita scorretti (alcol, fumo, alimentazione scorretta, sedentarietà, obesità, ecc.), fin dai primi anni di vita. "Desti particolare preoccupazione la prevalenza di consumatori a rischio (dannoso di alcol) nella fascia d'età 11-18 anni, pari al 20% per i maschi ed al 13,5% per le femmine, tra le più alte a livello nazionale": questo si può leggere in un recente profilo di salute. Credo che dati così allarmanti possano essere recuperati solo con una decisa e diffusa

opera di rieducazione, sanitaria e comunitaria, promossa dal SSR e diretta all'intera popolazione a partire dalle scuole e dai genitori per salvaguardare prioritariamente la salute futura dei bambini e dei ragazzi. Affrontando in termini di prevenzione e di contrasto anche il problema diabete, che tocca ormai oltre il 5 per cento della popolazione, con un esercito di 67mila persone in Fvg e di oltre 17mila in provincia di Pordenone.

Insomma, poste le premesse per un utilizzo più appropriato della rete ospedaliera e per ridurre la quota di risorse che assorbe, deve crescere velocemente tutta la sanità

territoriale, a partire da un nuovo ruolo della medicina primaria (medici di medicina generale - Mmg e Pediatri di Libera Scelta - Pls) con l'attuazione della medicina di iniziativa del Mmg (che convoca l'assistito per un preciso scopo di salute), della medicina di gruppo, delle Aggregazioni funzionali territoriali (Aft) e della rete dei Centri di assistenza primaria (Cap) - quelli che il compianto Bruno Benigni aveva chiamato Case della Salute dove far confluire i tutti i servizi sanitari, sociosanitari e sociali di un territorio - che, via via, dovranno coprire l'intero territorio in modo che il cittadino, per almeno per 12 ore al giorno, possa trovare un'alternativa al ricorso inappropriato al pronto soccorso per un bisogno sanitario.

Vedremo se entro dicembre 2015, finalmente e come promesso dall'assessore Telesca, vedrà la luce il nuovo accordo regionale con i Mmg e i Pls. E quante risorse sarà ancora necessario mettere nel piatto per conseguire questo risultato? Ed ancora, quando potremo disporre dell'intera mappa delle Aft e dei Cap, pur con la consapevolezza che ci vorrà un tempo significativo per realizzarla e per metterla a regime?

Senza dimenticare che per realizzare la riforma, è necessario assicurare standard omogenei ed adeguati di assistenza domiciliare in tutto il territorio per rendere esigibili come un Livello essenziale di assistenza (Lea) la continuità assistenziale ospedale/domicilio e la domiciliarità, come scelta individuale e forma prioritaria di assistenza da assicurare alle persone anziane non autosufficienti al fine di evitare il più a lungo possibile il ricorso alle case di riposo. Per fare ciò occorrono molti nuovi infermieri professionali e nuovi fisioterapisti da assegnare ai distretti affinché operino sul territorio.

Basteranno i 2.150 milioni in più assegnati al servizio sanitario regionale con la legge di stabilità per il 2016 (50 in più del 2015) per farlo funzionare e realizzare tutto ciò? Vedremo, l'importante è andare nella giusta direzione e cominciare a costruire il nuovo poi, se servono, in corso d'anno, si potranno trovare altre risorse.

Questa riforma è troppo importante ed è bene che ne venga seguita e monitorata l'attuazione anche da chi più utilizza i servizi sanitari, istituendo quei comitati consultivi misti (in ogni azienda o distretto) formati da un numero limitato di persone in rappresentanza della sanità, dei servizi sociali e dei Sindacati dei Pensionati, come altre Regioni hanno già fatto da tempo.

**Nazario Mazzotti**

## Combattere povertà e diseguaglianze



Qualche giorno fa sono stati pubblicati dall'Ambito di Sacile alcuni dati sugli interventi per contrastare la povertà e che rivelano un forte aumento degli utenti che ne hanno fatto richiesta. Nel 2014 l'ambito ha gestito 2464 utenti, più 3,9 % dell'anno precedente e nell'anno in corso i segnali non indicano una riduzione, ma confermano una situazione per molte famiglie essere economicamente pesante.

Le richieste di aiuto provengono dall'area dei disoccupati, degli studenti ma anche da molti pensionati. Da una lettura di questi dati emerge un quadro dove le diseguaglianze si sono acuite a seguito di una crisi che ancora permane in tutta la sua drammaticità. La disoccupazione che non cala, un pensionato su due non arriva a mille euro e una legge finanziaria che, almeno da quello che si può notare fino ad ora, non aiuta né chi cerca un lavoro e tanto meno i pensionati. Da qui partono le nostre richieste al Governo di adeguare le pensioni al costo della vita e di ridurre il prelievo fiscale con l'ampliamento della no-tax area già a partire con il 2016.

Quanto accade nei comuni dell'Ambito sacilese riguarda anche tutti gli altri ambiti, per questo riteniamo importante insistere nel rafforzare la contrattazione sociale con le amministrazioni locali per far sì di indirizzarle a fare scelte coraggiose atte ad aiutare le famiglie più in difficoltà. La difesa dello stato sociale rappresenta anche per il 2016 la priorità della nostra azione quotidiana.

**Giuseppe Dario**

## Da Sacile a Peschiera del Garda, una festa rigenerante



Ho voluto scrivere questo articolo su una questione che in apparenza sembra insignificante e frivola, come la festa del tesseramento, ma non lo è affatto.

Alla nostra età, dopo anni e anni trascorsi, attraversati da tante piccole e grandi soddisfazioni e purtroppo, anche da tanti e a volte troppi problemi, abbiamo bisogno di pensare un po' a noi, di scambiare qualche parola con tanti coetanei che se anche sono dello stesso paese magari non abbiamo mai occasione di incrociare; abbiamo bisogno di fare due risate e non pensare per qualche minuto ai problemi che abbiamo; abbiamo bisogno di mettere le gambe sotto il tavolo e farci servire almeno una volta all'anno.

Soprattutto noi abituati a stare in collettività, ci sentiamo rinascere quando troviamo occasioni come la festa del tesseramento o qualche gita. Lo scorso 14 novembre ci siamo trovati in quasi 250 e siamo stati a visitare la cittadina di Peschiera

del Garda, il monastero del Frassinò e, poi pranzo al ristorante seguito dal ballo e una bellissima e ricchissima lotteria. E infine il ritorno a casa. Approfitto per ringraziare tutti i partecipanti, i collaboratori, che con la loro pazienza e tenacia hanno raccolto le adesioni e le richieste di tutti. Un ringraziamento particolare a due persone: a Silvano che con la sua precisione e la sua disponibilità ha permesso che tutto funzionasse come un orologio; e a Mariangela, che assieme alla sorella ha lavorato per scegliere e confezionare i premi messi in palio per la lotteria: oltre 70 premi tra ceste e confezioni! Grazie e ancora grazie a tutti! Questi siamo noi, questa è la nostra Cgil. Ma non finisce qui, stiamo già pensando dove andremo alla prossima festa che forse faremo a fine ottobre 2016. Abbiamo già qualche idea, ma lo faremo sempre tutti assieme per una giornata spensierata in compagnia.

**Vendruscolo Ezio**

## Servizi, serve un regolamento unico che definisca limiti tarati sul nuovo Isee

### Asp unica delle case di riposo Gli obiettivi dello Spi Pordenone

Il 16 novembre scorso l'Amministrazione di Pordenone, ha presentato al Consiglio comunale il progetto per far confluire il Centro anziani di Torre e Casa Serena nell'Azienda per i servizi alla persona (Asp) Umberto I°.

Solo pochi giorni prima dell'avvio del tavolo di contrattazione sul personale, sono stati messi a disposizione del sindacato i documenti relativi, più volte richiesti al tavolo di lavoro, cui abbiamo partecipato per più di un anno. Pur senza porre pregiudiziali, abbiamo chiesto chiarimenti su alcuni aspetti sui quali, nella sede suddetta, la parte pubblica aveva già dato affidamenti di cui ora non si è voluto discutere, né considerare le modifiche da apportare al piano. Da qui le nostre perplessità.

Solo alla vigilia del consiglio comunale convocato per deliberare il piano, il sindaco Pedrotti e l'assessore Romor, hanno manifestato alcune disponibilità – tutte da verificare – su alcuni aspetti fondamentali di gestione dei servizi agli anziani e di finanza pubblica che, riteniamo, dovrebbero essere trattati con trasparenza, ricercando la possibile condivisione da parte di tutti coloro che perseguono gli obiettivi di consolidare una comunità solidale ed equa che, auspichiamo, devono trovare risposte fin dai prossimi incontri.

Il primo su cui avremmo voluto ricevere risposte inequivocabili, interroga su quale sarà la "Carta dei servizi" che definirà gli standard da applicarsi nella nuova struttura, partendo da quanto che si era convenuto che doveva essere quella di Casa Serena: quel "sostanzialmente" di cui si parla nel piano dell'amministrazione comunale, ci preoccupa e non chiarisce la questione.

Altro aspetto su cui abbiamo chiesto di essere ascoltati è quello delle rette: ai rincari consistenti degli ultimi anni, si prevede di aggiungere un aumento biennale di 1,60 euro che comporterà un + 13% nel 2027, quando il Comune chiuderà il percorso di accompagnamento, affidando appieno oneri e onori alla nuova Asp che, per legge, dovrà perseguire il pareggio di bilancio. Perché non verificare con chiarezza la possibilità di azzerare o almeno di ridurre l'impatto, anticipando

e ampliando tutti gli interventi che riducono i costi, stabilendo obiettivi certi per l'utilizzo delle tre strutture, massimizzando le sinergie ed investendo di più sull'efficientamento energetico per ridurre in misura più rilevante i costi di gestione? In un momento in cui i costi dei servizi agli anziani, causa l'invecchiamento progressivo, sono destinati ad aumentare, non si possono avviare progetti di risanamento delle strutture senza aver ben chiari obiettivi e termini dei problemi. La trattativa continuerà ma, allo stato, anche sulle partite del personale, non ci sono state risposte esaurienti. Sappiamo che si pensa di trasferire alcune figure da Casa Serena all'Ambito di Pordenone: si profila la riduzione dei servizi erogati o c'è la volontà di sostituirli e, se sì, come? E ancora: se è vero che la qualità del servizio di Casa Serena è anche merito di chi vi lavora, che cosa si vuole fare dei molti lavoratori che sono impiegati negli appalti?

Infine, ci interroghiamo sulla scrupolosa volontà di efficientare le case di riposo mentre non si fa altrettanto con le farmacie comunali che producono annualmente utili modesti, rispetto alle attività private, quando invece potrebbero apportare risorse preziose al bilancio sociale del Comune di Pordenone.

Si è agito con una fretta che ha prodotto un piano complessivamente carente per realizzare un progetto che trae origine dalla sensata preoccupazione di mettere in sicurezza i servizi per gli anziani che, nel tempo, vedranno un aumento consistente della richiesta cui le amministrazioni pubbliche dovranno dare risposta, mentre servono soluzioni condivise con le parti sociali che non si possono trovare con forzature politiche. È anche per questo che il 16 novembre, il consiglio comunale non ha nemmeno potuto discutere a fondo sull'opportunità di fare scelte spinose, ma si è arenato su cavilli giuridici di legittimità. Forse se si accettasse di discutere di più anche col sindacato, senza pregiudiziali e senza infingimenti, si risparmierebbero tempo ed energie e si eviterebbero magre figure che spargono discredito sull'intera comunità cittadina.

**Anna Pagliaro**

Il passaggio delle funzioni socio-assistenziali dagli Ambiti socio assistenziali alle nasciture Uti (Unità Territoriali Intercomunali) era previsto per il 1° gennaio 2016, con la migrazione di alcuni Comuni. Ora non è più così, stante il rinvio formale di 4 mesi e forse più delle Uti.

Ciò nonostante, dal 1° gennaio 2016, esaurita la fase transitoria, troverà completa applicazione il nuovo Isee, per molti servizi o prestazioni in modo obbligatorio considerato che, per legge, è un L.E.A. (Livello Essenziale di Assistenza) da assicurare ai cittadini in modo uniforme in tutto il Paese. Conseguentemente, la verifica e la ridefinizione dei nuovi importi limite, tarati sul nuovo Isee, va fatta anche a livello regionale e nazionale, ciascuno per le misure di propria competenza, come il Fap, l'abbattimento delle rette di case di riposo e nidi, la Carta acquisti, ecc.

Senza attendere l'arrivo delle Uti, per tutelare i cittadini e per uniformare i trattamenti è quindi più che mai necessario avviare al più presto una fase di confronto e di concertazione con gli attuali Ambiti distrettuali – così come sono adesso – per ricercare un'intesa su un nuovo ed unico regolamento – valido per tutti i Comuni – che definisca i nuovi limiti tarati sul nuovo Isee (Indicatore della situazione economica equivalente) per aver diritto alle prestazioni ed ai servizi in regime di esenzione, le nuove fasce di compartecipazione graduata ed il tetto di reddito Isee oltre il quale l'accesso ai servizi ed agli interventi socio-assistenziali è assicurato ma con costi a totale carico dell'utente. Non è infatti accettabile che molte famiglie,

la cui capacità reddituale non è cambiata, siano penalizzate solo a causa del cambio del "metro di misura", dal vecchio al nuovo Isee.

Ci sono Ambiti che dispongono già da anni di un regolamento unico che copre in tutto o in parte i servizi e gli interventi erogati e che necessita di revisione proprio perché è ormai superato sia a causa dell'invecchiamento che in conseguenza all'introduzione del nuovo Isee. Affiancati da altri che, tuttora, non dispongono di un regolamento unico perché, finora, è mancata la volontà politica di prevedere eguali opportunità per tutti i cittadini residenti nell'Ambito distrettuale, dove il lavoro sarà più complesso perché vigono tuttora regolamenti e trattamenti diversi per i cittadini residenti nei diversi comuni.

Inoltre, con gli Ambiti che sono i gestori anche della misura attiva di sostegno al reddito, recentemente introdotta dalla Regione, consideriamo necessario procedere al più presto ad un primo monitoraggio per verificare il numero delle domande presentate in ogni Comune e per ogni fascia di reddito Isee, la sufficienza delle risorse disponibili e gli importi erogabili alle famiglie in povertà in base alla vigente normativa. Consideriamo altresì utile acquisire le prime valutazioni degli Ambiti sull'effettiva efficacia della misura – così com'è stata definita – per contrastare il fenomeno crescente della povertà, conseguente alla perdita del lavoro e del reddito e per verificare se il tetto Isee di 6 mila euro sia idoneo o se sia insufficiente per conseguire l'obiettivo.

**Nazario Mazzotti**

# L'olmo e gli anziani saggi di Roveredo in Piano

Narra la leggenda che nel Medioevo i cattivi signori del castello (baroni, conti o marchesi che fossero) perseguitavano i propri servi e contadini prendendogli il raccolto e le donne a loro discrezione. La realtà era un po' diversa: difficile pensare che in tutti i territori d'Europa per più di 300 anni la situazione fosse questa, con poche e sporadiche ribellioni.

Nella maggior parte delle situazioni, in particolare nella pianura padano-veneta – da noi insomma – il signore di un territorio andava periodicamente in visita nei suoi villaggi, per controllarne la situazione socio economica. In ogni villaggio, davanti alla chiesa, c'era un sagrato, un piazzale: si trattava di uno spazio riservato a riunioni, discussioni, feste paesane, come si è sempre fatto, fin dall'antichità, in Europa e nel bacino del Mediterraneo (in America no, non si discute nelle piazze... ma questa è un'altra storia!).

In un angolo del piazzale c'era un grande albero e all'ombra di quell'albero il signore discuteva dei proble-

mi del villaggio e dei suoi abitanti, ascoltando il parere degli anziani. Quest'albero era, "doveva" essere, un olmo.

L'dunzanza degli anziani – questo il nome più usato per tali riunioni – discuteva di semine, raccolti, allevamenti, lavori nei fossi e sulle strade, ma anche di salute e malattie, di assistenza in caso di epidemie, carestie e guerre; insomma, di fatto, il signore prendeva nella maggior parte dei casi decisioni condivise. Tenendo ovviamente conto della diversità dei tempi, siamo tanto lontani dalla contrattazione sociale che lo Spi ostinatamente continua a perseguire? E siamo poi sicuri che qualche nostro sindaco non dovrebbe andare a lezione di democrazia da qualche antico feudatario? Magari, chissà, dovremmo anche noi proporre gli incontri sotto un olmo.

Dopo di allora, nelle pianure europee, nella civiltà rurale, l'olmo ha continuato ad essere il simbolo del luogo di riunione degli anziani, il simbolo delle decisioni importanti. Non a caso

il cinema italiano ne ha tenuto conto, sia nella tradizione cristiano popolare, vedi "L'albero degli zoccoli" sia nella tradizione socialista, vedi "Novecento" di Bertolucci, dove Olmo era il nome del saggio anziano, punto di riferimento della comunità.

Tutto questo mi è tornato alla mente quando, lo scorso 7 novembre, ho partecipato alla castagnata che tradizionalmente lo Spi di Roveredo in Piano organizza nel periodo dell'estate di San Martino. Eravamo una sessantina, ospiti splendidamente accolti nel giardino di Santina e Danilo, i nostri recapitisti del luogo e sopra di noi avevamo un grande, bellissimo olmo (nella foto di V. Polsinelli).

Mangiare castagne e dolci, bere vin brulé, ma soprattutto parlare, parlarci di tante cose in un pomeriggio di sole ai piedi dell'olmo ha rappresentato per tutti i presenti un momento di serenità e chissà che anche noi non si possa essere stati – almeno per una volta – degli eredi degli "anziani saggi" di un tempo.

**Mauro Pivetta**



## Corso informatico di base: ancora aperte le iscrizioni

Ricordiamo a tutti che sono ancora aperte le iscrizioni al corso informatico di base. Chi fosse interessato può telefonare, dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 11.30, alla sede dello Spi di Pordenone (tel. 0434 545252), e nelle giornate di lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 9 alle ore 11.30 alla sede di Porcia (tel. 0434 590558).

## Le precarie condizioni socio-economiche portano a stili di vita molto dannosi per la popolazione Distretto nord, aprire subito un confronto sulla salute

Lo scorso 6 novembre scorso lo Spi Cgil era presente all'assemblea dei sindaci del distretto Nord per la presentazione, a cura dell'AAS 5 Pordenone, del profilo di salute del distretto stesso.

Il documento presentato aveva lo scopo di descrivere lo stato di salute della popolazione del distretto Nord, caratterizzata da una ampia zona montuosa, scarsamente abitata e a rischio di ulteriore spopolamento con una popolazione complessiva di 53.671 abitanti. Una zona contraddistinta da centri abitati spesso di piccole e piccolissime dimensioni, per un totale di 24 comuni, in cui la popolazione anziana è spesso più rappresentata che nel resto della provincia.

È un distretto in cui si registra una mortalità maggiore rispetto al resto della provincia, non solo, anche gli anni di vita persi sono maggiori rispetto alla media degli altri distretti.

Le cause maggiori sono malattie cardiocircolatorie, seguite dai tumori, e dalle malattie dell'apparato respiratorio. Infatti la mortalità legata all'alcol ed al fumo raggiunge, nel distretto, valori ben al di sopra della media regionale. Questo pericoloso e devastante stile di vita concorre a determinare la maggioranza delle cause di morte nel distretto, e di patologie oncologiche e cardiocircolatorie, e in alcune aree il fenomeno è particolarmente preoccupante. È altresì riconosciuto che la salute della popolazione è fortemente associata al livello socioeconomico, quindi i cittadini che presentano condizioni di svantaggio sociale e solitudine, adottano stili di vita dannosi per la salute. Nelle condizioni di crisi economica e sociale come quelle attuali, i differenziali tendono ad aumentare ed avere conseguenze sul ricorso ai servizi per mancanza di risorse e sulla mortalità.

Il documento presentato offre uno spaccato di forte preoccupazione, almeno così lo interpreta lo Spi-Cgil della lega distrettuale di Maniago-Spilimbergo, ma anche una base certa per discutere, e coinvolgere gli amministratori locali, la comunità tutta, per una valutazione dei processi di cambiamento e di sviluppo.

Questa per il sindacato dei pensionati dello Spi-Cgil è una occasione fondamentale per aprire un confronto sociale deciso, con tutte le amministrazioni comunali dell'ambito (24 comuni). Certamente per aiutare e sostenere i più deboli ed in difficoltà, ma anche per mettere in essere tutte le iniziative sociali ed istituzionali necessarie, per invertire una rotta, che diversamente avrebbe effetti sociali devastanti.

**Claudio Foresto**

## In questo momento così difficile anche le gite fanno bene ai pensionati

Sono tempi di cambiamenti, ma facciamo fatica a correre dietro a quelle modifiche che ci appaiono non consone alle nostre aspettative. Le proposte della Cgil non vengono recepite, mentre sono tanti i punti che chiediamo vengano affrontati.

La lista è lunga e non possiamo che esprimere, anche come pensionati, confusione ed imbarazzo nel seguire le scelte del governo. Pensiamo ai tagli alla sanità, alla questione degli esodati che si trascina, al ritardo nell'andare in pensione, senza gradualità, pensiamo ad una maggiore tutela del valore delle pensioni e alla loro tassazione. Far lavorare fino a 67 anni e più, non dà la possibilità di ingresso ai giovani nel mondo del lavoro. Vogliamo tutelare le nostre pensioni e soprattutto quelle future, per noi, per i giovani, per i precari, i saltuari, con retribuzioni basse, che avranno pensioni da fame. C'è bisogno anche di sviluppare la previdenza complementare. Anche la lega Spi Cgil di Maniago-Spilimbergo affronta questi temi.

Ogni tanto staccano la spina, prendono il pullman e vanno in gita.

Qualcuno ci dice che le tante conquiste sindacali sono ormai vecchie, non siamo d'accordo, ma non vogliamo eliminare anche la possibilità di evadere un po', cogliere un momento di svago. Oltretutto sono anche momenti di

aggregazione e di confronto sindacale e di vita, di conoscenza e di cultura. Non abbandoniamo la tradizione.

In questi ultimi mesi del 2015 siamo andati in Croazia, le classiche gite a Parenzo e Novigrad, con l'interessante visita alla Grotta di Baredine, un percorso di 300 metri, stalattiti e stalagmiti fino al lago sotterraneo a - 60 metri. Ma non volevamo chiudere l'anno senza fare un riferimento al centenario dell'entrata in guerra dell'Italia nel 1915. Quest'anno tanto ricordata non solo dalle istituzioni ma da tutti i cittadini in quanto tutte le famiglie sono state coinvolte.

Così siamo andati al Sacrario di Redipuglia. Con la guida abbiamo percorso la prima linea italiana e austriaca le trincee dalle caratteristiche carsiche. Soprattutto abbiamo visitato il Museo della Terza Armata che con il filmato di guerra ci ha, ancora una volta, fatto rivivere le sofferenze e la morte di tanti giovani mandati a morire in quella che è stata una inutile strage. Interessantissima l'illustrazione che ci ha fatto la guida che in modo sintetico ma preciso, ci ha dato il quadro di quei tragici avvenimenti. Una giornata dal tempo splendido, il pranzo ad Aquileia a base di pesce e la visita a Grado ha chiuso la giornata. Al prossimo ritrovo con tanti saluti.

**Giancarlo Rossi**

**Assemblea pubblica organizzata dalla lega di San Vito al Tagliamento**

# Riforme della sanità, degli enti locali e invecchiamento attivo: le sfide per il futuro

La lega Spi Cgil di San Vito al Tagliamento ha tenuto lo scorso 6 ottobre a Palazzo Rota un'assemblea partecipata non solo di pensionati, ma anche di cittadini del sanvitese, per divulgare i cambiamenti dello stato di attuazione della riforma del servizio sanitario regionale e per spiegare i contenuti della legge regionale sull'invecchiamento attivo. Queste riforme vanno contestualizzate all'interno della riforma delle autonomie locali (legge 26/2014), che la Regione Fvg ha varato lo scorso dicembre.

Nel riassetto delle autonomie locali viene individuata la delimitazione geografica delle Unioni Territoriali Intercomunali (Uti) ex Ambiti. La nuova Uti della Destra Tagliamento, di cui faranno parte oltre ai comuni del sanvitese, anche quelli di Spilimbergo e di S. Giorgio della Richinvelda, coinvolge una popolazione di circa 60.000 abitanti. I Comuni si devono adeguare, perché è una riforma regionale studiata per ridurre i costi, aggregando i comuni e razionalizzando i diversi servizi compreso quelli amministrativi, recuperando risorse per assicurare ai cittadini servizi territoriali migliori, e un'assistenza socio-sanitaria più efficiente. Una strada senza ritorno. L'obiettivo principale è la tutela della salute dei cittadini, il suo grado di attuazione misura in gran parte il benessere di cui gode la popolazione.

La legge regionale in materia di sanità, richiede prioritariamente uno sviluppo delle cure primarie, con un nuovo effettivo ruolo dei Mmg (Medici di medicina generale) e per rispondere ai bisogni dei cittadini vengono individuati degli obiettivi da raggiungere: aumentare il livello di salute nella comunità del Fvg; potenziamento della assistenza territoriale o di famiglia; riequilibrio delle risorse nell'ambito dei Livelli essenziali di assistenza (Lea); efficienza organizzativa e sostenibilità del sistema.

L'assistenza domiciliare è ancora molto carente e non rappresenta una vera alternativa alla residenzialità. Da qui l'appello per avviare una vera riqualificazione, chiedendo conferma ad incrementare progressivamente nel tempo i fondi dell'assistenza domiciliare, migliorando la formazione del personale di assistenza nelle case di riposo, visto che operano 450 lavoratori senza qualifica e 2.000 con competenze minime. Per un buon raggiungimento della riforma è importante coinvolgere i Mmg a



■ Chiara Bertoia e Giuseppe Dario all'assemblea di San Vito

rafforzare i presidi sanitari negli ambulatori con servizi innovativi come la medicina di gruppo, volti a garantire l'estensione degli orari. I medici di medicina generale devono sentirsi parte integrante del percorso di cura, in collaborazione con i specialisti, uscendo dalla logica del ricorso sistematico alle prestazioni, optando a quello della risposta ottimizzata ai bisogni. Questa riforma, come tutte le grandi riforme, può presentare delle criticità, che devono essere perfezionate durante il percorso di attuazione, come la lunga durata delle liste di attesa (che vanno affrontate in

base alla priorità del bisogno) e la rimodulazione dei superticket sanitari sulle prestazioni specialistiche e diagnostiche, giustamente ha eliminato i 10 euro su ogni singola ricetta, ai nuclei familiari sotto i 15 mila euro di reddito Isee, ma per rafforzare la sanità pubblica, la tariffa è ricalcolata sulla singola prestazione fino ad arrivare a 20 euro per coloro che pagano il ticket. Bisogna superare il concetto di ospedale quale entità chiusa in se stessa, facendola diventare elemento collaborante alla organizzazione in rete, con tutte le strutture sanitarie esistenti sul territorio geografico,

classificate per il loro diverso grado di operatività. Dobbiamo entrare nell'ottica di spendere meno e meglio, investendo sull'innovazione tecnologica, sulla professionalità del personale, ottimizzando l'uso dei macchinari costosi, tenendo conto che l'invecchiamento della popolazione, è in continuo aumento. E proprio sull'invecchiamento della popolazione, la consigliera regionale Renata Bagatin, è stata la prima firmataria della legge n. 57 sull'invecchiamento attivo. Da tempo sollecitavamo per avere risposte in merito e la legge va in questa direzione. La legge si basa su principi simili a quelli della riforma sanitaria, prevede di promuovere specifici provvedimenti, che si occupino in modo mirato della fascia di popolazione della terza età. Favorire un buon invecchiamento è una priorità dei nostri tempi, viste le mutate condizioni della composizione generazionale, in particolare del Fvg, dove un cittadino su quattro ha più di 65 anni.

Le politiche fatte in questi ultimi anni, oltre ad impoverire economicamente la nostra società, l'hanno frammentata culturalmente, mettendo in contrapposizione le giovani generazioni con quelle anziane, creando così un vuoto

comunicativo fra loro. Ed è proprio sulla parte culturale che la legge cerca di mettere assieme giovani e anziani, coinvolgendoli a scambiare le diverse conoscenze per fare sistema, considerando che molti anziani hanno capacità deduttive, progettuali e creative anche in età avanzata, quindi possono costruire un patrimonio disponibile per le future generazioni.

Non è possibile però, parlare di realizzare una buona legge sull'invecchiamento attivo, se non la si armonizza con il servizio sanitario e con la riforma degli enti locali, con l'obiettivo di spostare gli investimenti dalle cose alle persone, valorizzandone la figura dell'anziano.

La complessità di queste tre grandi riforme, dove centrale è il ruolo di programmazione degli interventi della Regione, sono considerate innovative, proprio perché basate sull'azione coordinata di più assessorati, chiamati a fare rete e a modificare molte delle azioni che già svolgono, prendendo spunto da modelli praticati in alcuni paesi europei. Lo Spi Cgil sostiene i principi validi delle riforme, ma dove è necessario, sappiamo essere anche critici.

Chiara Bertoia

## Quando vedremo le UTI? E quando potranno ripartire i progetti di fusione tra Comuni?

Considerate le minori risorse disponibili per i Comuni, ritengo che la riforma delle Uti (Unioni Territoriali Intercomunali) nella sua idea di aggregazione, creando migliori sinergie ed ottimizzando i processi per rendere più efficiente l'apparato pubblico, liberando risorse economiche da investire per generare nuove opportunità di lavoro e per la crescita dei servizi resi alla popolazione, sia condivisibile. Vorrei esprimere di seguito il mio pensiero su due questioni.

Sulla nascita (rinviata) delle Uti, mi domando cosa non abbia funzionato nella sua attuazione e penso, come per tutte le novità che la sua attuazione dovesse transitare attraverso un confronto preventivo, come sempre un passaggio fondamentale per trovare la necessaria condivisione. E se davvero e quando potranno nascere. A mio avviso però, occorre affermare, da subito e con chiarezza, che la riforma andava realizzata confermando il perimetro territoriale degli Ambiti e dei Distretti socio-sanitari esistenti. L'aver lasciato troppi spazi al libero pensiero e alla possibilità di migrare, ha generato confusione e offerto opportunità a chi ricercava risultati pro domo propria senza preoccuparsi delle conseguenze complessive.

Infatti, non siamo di fronte all'eccezione che conferma la regola, ma di un numero consistente di circa 60 comuni che non hanno scelto di non approvare lo statuto della propria Uti, ricorrendo alla magistratura per respingere il commissariamento al fine di non vedersi imporre decisioni non condivise. Mi domando se tutto ciò rappresenti solo la volontà di mantenere la propria autonomia (il campanile di antica memoria) o se, come ebbi modo di dire anche di recente, non si cerchi invece di nascondere l'attaccamento ed il riflesso di politiche clientelari che dovrebbero appartenere al passato e che, invece, hanno preso il sopravvento anche in questa occasione?

Sulle fusioni dei Comuni. L'estate scorsa le amministrazioni comunali di Azzano Decimo e Pravisdomini, con delibere approvate a maggioranza dai rispettivi consigli, avevano deciso sotto il "motto dell'unione che fa la forza" di sottoporre alle rispettive comunità il progetto di unirle, contando di beneficiare non solo dei benefici derivanti dai ridotti costi di gestione ma anche delle risorse aggiuntive che la Regione mette a disposizione dei nuovi Comuni che nascono dalle fusioni.

L'8 ottobre scorso si è tenuto il referendum: i

cittadini dalle due comunità, con una maggioranza schiacciante, hanno respinto la proposta. Ora, senza dubbio, la volontà dei cittadini va sempre e comunque rispettata. Ora, non ho nessuna intenzione di interferire sulle scelte effettuate ma, considerando quanto riferito, durante gli incontri annuali sui bilanci comunali, da numerosi amministratori di ogni colore politico, credo di disporre di qualche conoscenza sulle difficoltà economiche in cui si dibatte la gran parte dei Comuni.

Con l'assoluto rispetto della volontà popolare, vorrei sommamente dire che si è sprecata un'occasione importante per recuperare risorse ed ottenerne di nuove da mettere a disposizione delle due comunità che hanno detto "no grazie", per generare e garantire più opportunità e più risposte e migliori e più qualificati servizi. Adesso è inutile recriminare, la scelta democratica è stata fatta. Sono questioni delicate ed altamente sensibili per i cittadini, che vanno discusse preventivamente ed a fondo e con i cittadini, con le associazioni e con tutto il tessuto sociale, se si vuole ottenere un risultato positivo a tutela degli interessi primari delle proprie comunità.

Ivo Bet