



La piattaforma preparata dai sindacati dei pensionati e inviata alle amministrazioni pubbliche

Sistema Trieste, sugli anziani serve un salto di qualità

La rete dei servizi sociosanitari va adeguata alla nuova realtà demografica

Lo Spi Cgil di Trieste sta lavorando da mesi su due binari: il primo riguarda un intervento di riorganizzazione della struttura sindacale, volto a rispondere meglio ai nostri iscritti e più in generale agli anziani, sui tanti problemi individuali che ci vengono posti nelle nostre sedi; il secondo riguarda l'iniziativa politico sindacale in particolare sui temi socio sanitari, oltre che quelli pensionistici.

LA PIATTAFORMA. A questo proposito, nella riunione congiunta dei tre comitati direttivi sindacali dello scorso 26 settembre, le organizzazioni sindacali Spi Cgil, Fnp Cisl e Uil pensionati hanno varato la Piattaforma del territorio di Trieste.

Il testo è stato predisposto con diverse riunioni preparatorie delle tre segreterie sindacali, che hanno convenuto sulla necessità di proporre una visione di insieme dei problemi degli anziani. Infatti la piattaforma è divisa in tre parti: i problemi di ordine sociale, i problemi di ordine sanitario e quelli previdenziali.

SALTO DI QUALITÀ. Importante tuttavia è la premessa del documento in quanto in essa si evidenzia la necessità di un salto di qualità dell'intervento sui problemi dell'anziano da parte del "Sistema Trieste". Si tratta, cioè, di adeguare la rete dei servizi socio sanitari ad una dimensione



demografica che prevede la presenza a Trieste entro 5 anni di un 35% di anziani sulla popolazione complessiva, sapendo che già oggi quella triestina è la 14ª provincia più anziana della UE e la seconda in Italia.

OBIETTIVO. La serietà e la complessità della situazione sono ben presenti alle organizzazioni sindacali, che si sono date perciò un primo obiettivo generale, quello di innescare una discussione organica e sulle strategie che non

i singoli attori, ma l'insieme dei soggetti pubblici e privati, devono fare con le rappresentanze degli anziani e pensionati. In questo campo infatti Trieste vede la presenza di molte iniziative e servizi, anche di notevole pregio, tuttavia difettano sinergie e qualche volta collaborazioni quando si tratta di garantire a tutti risposte adeguate anche in casistiche difficili.

I tre filoni dell'iniziativa sindacale si tengono insieme perché è facile constatare che gli anziani

e pensionati più poveri (come gli altri cittadini) hanno maggiori problematiche sociali e più difficoltà sanitarie. I sindacati vogliono pertanto discutere dei problemi delle pensioni e più in generale delle condizioni di reddito con l'Inps e i Comuni, vogliono affrontare una verifica sulle risposte dell'assistenza sociale con i Comuni e i tre ambiti sociali, nonché l'organizzazione dei servizi sanitari, in particolare quelli riguardanti la non autosufficienza e le malattie croniche degenerative.

LE LINEE GUIDA. Ci sono alcune idee guida che attraversano la Piattaforma in tutte le sue componenti:

1) È necessario sostenere i redditi da pensione, che sono sostanzialmente fermi o perdono potere di acquisto, in quanto una buona condizione economica consente di evitare richieste di assistenza e favorisce le azioni di cura sanitaria. 2) È necessario rafforzare la linea della cosiddetta domiciliarità, cioè la permanenza dell'anziano a casa sua (in condizioni decenti), sia per quanto riguarda gli interventi assistenziali che sanitari. Una linea non sempre praticata in maniera coerente e omogenea dal sistema pubblico.

3) In coerenza con tali considerazioni è necessario un rafforzamento dei servizi territoriali pubblici e privati, sia per superare limiti

evidenti di alcune azioni in atto, sia per utilizzare al meglio le ingenti risorse economiche impiegate. In questo contesto serve proseguire con le innovazioni dei processi di erogazione dei servizi che mettono al centro la persona. Inoltre serve un salto di qualità nell'integrazione degli interventi del sociale (comuni) con il sanitario (azienda sanitaria universitaria) attraverso il potenziamento dei servizi e delle attività congiunte.

4) La revisione del ruolo del medico di medicina generale è aspetto centrale della nuova sanità prevista dalla riforma.

INCONTRI. La Piattaforma è stata inviata a tutte le amministrazioni pubbliche del territorio in qualche maniera interessate: si sono già svolti incontri di presentazione al Comune di Duino Aurisina, al Comune di Muggia, all'Azienda Sanitaria Universitaria e all'Inps. Incontri che proseguiranno con le altre amministrazioni. Lo Spi Cgil è consapevole di aver lanciato una sfida importante e complicata, perché investe aspetti istituzionali, economici, politici, ma altresì ineludibile se si vuole costruire un miglioramento delle risposte ai tanti problemi che investono ormai oltre un terzo della città di Trieste. Un impegno del quale daremo adeguata informazione ai nostri iscritti.

Adriano Sincovich

Festa di quartiere a Rozzol-Melara tra impegno, danze e spettacoli



Nella riuscita festa di quartiere di Rozzol Melara della scorsa estate, promossa dalle associazioni territoriali con il contributo dello Spi Cgil, dell'Auser (Pino Zahar), della Federconsumatori e della Cooperativa La Quercia, erano presenti il segretario provinciale Spi Cgil Adriano Sincovich, per la Federconsumatori Angelo D'Adamo, per la Lega di Rozzol Spi Cgil Luciano Luksich, per il circolo Auser (Pino Zahar) Giorgio Roberti, e per la Microarea Lorella Pestiferi.

Si è ricordato l'impegno del sindacato a seguire il progetto delle riqualificazione delle perife-



rie, che comprende anche Rozzol Melara, una scelta rimarcata dal responsabile della Lega di Rozzol Luciano Luksich, sempre in un costante confronto con l'Atea sulle molteplici tematiche di quartiere quali manutenzioni, sicurezza, risparmio energetico e quant'altro. Ad allietare l'evento gli abitanti del quartiere con saggi di danza, spettacoli e parodie

Trieste nelle statistiche nazionali

Negli ultimi giorni la stampa ha dedicato largo spazio all'analisi dell'evoluzione del benessere economico e sociale nelle province italiane, a partire dal rapporto della Caritas "Futuro Anteriore" su povertà giovanile ed esclusione sociale. Venerdì scorso il Sole24ore ha messo sotto osservazione la qualità della vita di 110 nostre città, e nei giorni successivi, molte testate giornalistiche hanno approfondito singoli aspetti collegati al dibattito sulla legge di bilancio (Mef), in particolare la forte diminuzione delle nascite, la composizione delle famiglie, la terza età, i giovani che emigrano e i Neet senza lavoro che abbandonano gli studi, i ticket sanitari.

Qual è il quadro che questi dati delineano per Trieste? L'analisi sulla base di 42 indicatori segnala alcuni punti di eccellenza, mentre altri dati, che vanno sottoposti a ulteriori verifiche, si distaccano negativamente da quelli nazionali e regionali. Tutte le posizioni ottenute da Trieste nel confronto con i 110 capoluoghi di provincia, le potete trovare divise per tematica nella tabella accanto. Ma a parte queste considerazioni sulla realtà della nostra provincia, l'analisi che quotidiani e Caritas hanno svolto si prestano ad alcune riflessioni di carattere più generale. I dati pubblicati sono interessanti, perché fotografano la vivibilità delle province ma non sono sempre confrontabili ed esaustivi. In effetti questo problema si pone dal 2008, quando con la crisi mondiale sono mutati i bisogni sociali e i dati socio-demografici in Italia e in Europa. Il cambiamento progressivo delle strutture produttive e la loro ricaduta sulle classi sociali ha comportato il loro indebolimento nella vita economica e politica, la perdita del senso di appartenenza della classe media e operaia, l'aumento dell'insicurezza nelle persone e delle famiglie: tutti elementi nuovi da considerare e possibilmente misurare.

Così a livello mondiale ha preso avvio un movimento culturale che sostiene la riformulazione del concetto di progresso della società che vada oltre il PIL quale misura unica dello sviluppo. La misurazione del benessere, concetto ben più ampio e articolato, impone infatti che vengano prese in considerazione anche altri elementi, quali la sicurezza, il benessere soggettivo, la solidarietà e la qualità delle relazioni sociali, la percezione del bisogno. Il professor Gallino nei suoi saggi ne fa un'ampia casistica inserendo tra gli altri il concetto del bisogno, la mancanza di risorse materiali e non materiali per raggiungere uno stato di benessere, e altri parametri oggettivi che investono la sfera della soggettività.

In Italia il progetto per misurare il benessere equo e sostenibile (BES) è nato da un'iniziativa del Cnel e dell'Istat, e si inquadra a sua volta



nel dibattito più generale sul "superamento del Pil". In sostanza vi è la consapevolezza che i parametri sui quali valutare il progresso di una società non possano essere esclusivamente economici, ma debbano tenere conto anche delle fondamentali dimensioni sociali e ambientali del benessere.

Il sistema - ovviamente complesso - fa riferimento a 130 indicatori relativi a 12 aree tematiche quali: salute; istruzione e formazione; lavoro e conciliazione tempi di vita; benessere economico; relazioni sociali; politica e istituzioni; sicurezza; benessere soggettivo; paesaggio e patrimonio culturale; ambiente; ricerca e innovazione; qualità dei servizi. In attuazione di un provvedimento del 2016 (l.n. 163/2016) già quest'anno in via sperimentale, si dovrebbe anticipare nel DEF 2017 l'inserimento di un primo gruppo di indicatori quali il reddito medio pro capite, l'indice di disuguaglianza reddito disponibile, l'indice povertà assoluta, il tasso di mancata partecipazione al lavoro, l'indicatore delle emissioni di CO2 e altri. Il secondo rapporto UrBes 2015 ha visto il coinvolgimento di 29 comuni, tra i quali Trieste, e si pone l'obiettivo di progettare una politica per le città, promuovendo azioni e governance, orientate al miglioramento della qualità urbana, per rendere la città luogo del "buon vivere".

La sfida è fare di UrBes uno strumento cardine del funzionamento delle istituzioni territoriali e della cooperazione tra Istat e gli uffici di statistica degli enti locali, per produrre un'analisi innovativa e multidimensionale del territorio. L'obiettivo è quello di coinvolgere i cittadini per diffondere una maggiore consapevolezza ai processi decisionali e per valutare le azioni delle Amministrazioni territoriali, verificando le strategie politiche intraprese e le reali ricadute sulla popolazione. Per il sindacato, un altro terreno di confronto con le istituzioni locali, cui dovrà attrezzarsi come nuovo campo di elaborazione, acquisendo le diverse percezioni attuali del vissuto di iscritti e lavoratori rispetto al passato.

Liliana Rossetti

Ma si fanno strada altri strumenti di analisi della società, che rappresentano una sfida anche per il sindacato

LE CLASSIFICHE DE "IL SOLE 24ORE"

Tra le prime per ambiente e cultura Ma preoccupano salute e sicurezza

Ecco la sintesi dei sei raggruppamenti sviluppati da Il Sole 24ore relativi a Trieste nel confronto con le 110 città capoluogo di provincia.

1. demografia e società: 43° posto

Malgrado la conosciuta longevità della popolazione - superiore nelle donne - e l'alta percentuale degli anziani a Trieste, emergono dei dati preoccupanti che devono essere monitorati nel tempo, per quanto attiene gli indicatori della salute. Fattori negativi quali la "speranza di vita" (pari a quella rilevata nel Mezzogiorno), l'alto tasso di mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio, per tumori (il tasso standardizzato è superiore al valore regionale e nazionale), per demenza e sistema nervoso, dal numero di pedoni morti negli incidenti stradali. Diversamente gli infortuni sul lavoro sono il 50% in meno rispetto i dati nazionali.

Tra l'indice d'invecchiamento e il basso tasso di natalità, la provincia ottiene gli ultimi posti delle classifiche.

2. giustizia e sicurezza: 48° posto

Il tasso elevato dei furti con destrezza, nelle abitazioni e dei borseggi, delle truffe e delle frodi informatiche (431), destano serie preoccupazioni e pesano sulla riduzione del livello di fiducia dei cittadini nelle istituzioni e sulla percezione della sicurezza.

I procedimenti civili di primo grado si risolvono in media un anno prima della media nazionale.

3. lavoro e innovazione: 10° posto

Nella provincia risulta occupato il 66,5%, della popolazione (donne meno del 60%). Altissima la percentuale (95%) di donne, sul totale dell'occupazione femminile, che mantiene comunque il lavoro tra i 25 e i 49 anni, con o senza figli.

Nell'istruzione e la formazione, i dati sono significativi nel conseguimento del diploma superiore e della laurea, nei progetti Erasmus, dove le donne partecipanti sono in netta maggioranza (349 su 539). La connessione a internet, 49,6% con la banda larga, supera il dato nazionale. Le startup innovative portano la città al primo posto delle classifiche. La specializzazione nei settori dell'alta conoscenza segna un punto di eccellenza.

Rimane basso il livello del numero dei brevetti registrati.

4. ricchezza e consumi: 6° posto

Il reddito disponibile delle famiglie pro capite è 23.292 euro (17.307 nazionale). Il numero di contribuenti donne superano di circa 3.000 unità quelli degli uomini, in particolare dopo il 65esimo anno di vita.

I consumi familiari dal 2009 al 2014 diminuiscono progressivamente per sanità, cultura, ricreazione, mentre crescono le spese per abitazione, bollette acqua, gas, energia e telefoniche.

Aumentano le richieste di sfratti; le sofferenze bancarie delle famiglie sono in crescita del 2,7%.

5. cultura e tempo libero: 6° posto

I visitatori a musei, mostre, cinema e teatro pongono i triestini ai primi posti della classifica nazionale. Mentre rimane limitato il numero delle biblioteche e dei visitatori.

6. Ambiente e servizi: 2° posto

Tra gli aspetti più significativi: la densità delle reti urbane, le piste ciclabili, la disponibilità delle aree pedonabili, il tempo medio dedicato alla mobilità, i servizi per l'infanzia.

Penalizzante invece il confronto territoriale in merito alla percentuale dei rifiuti urbani, la raccolta differenziata (anche se si accenna ad una lenta crescita), la dispersione delle acque, la qualità delle strutture scolastiche elementari e secondarie.

Le percentuali indicate nei singoli argomenti sono ricavati da UrBes Trieste 2015





Isontino, anziani dimenticati

Welfare e invecchiamento attivo, i sindacati sollecitano Regione, Aas2, sindaci e Uti

Rafforzare la prevenzione delle patologie legate all'invecchiamento, anche come promozione di corretti stili di vita e di alimentazione, la partecipazione degli anziani alle attività culturali, all'associazionismo e al volontariato, i servizi socio-sanitari sul territorio, a partire dall'assistenza domiciliare, le agevolazioni e le esenzioni per l'accesso al trasporto pubblico. Queste le richieste che i sindacati dei pensionati Spi-Cgil, Fnp-Cisl e Uilp-Uil della provincia di Gorizia hanno presentato alla Regione, all'Azienda sanitaria 2 e ai Comuni nel corso di un incontro tenutosi a Staranzano, alla presenza dei vertici delle due Uti dell'Alto e del Basso Isontino, denominato "Il ruolo dei sindacati dei pensionati nella promozione dell'invecchiamento attivo".

L'incontro è stato un'occasione per lanciare un segnale d'allarme sul livello dei servizi socio-sanitari nel goriziano e sulla mancanza, a tre anni dall'approvazione della legge 22/2014 sull'invecchiamento attivo, di azioni organiche

volte a promuovere, come sarebbe negli obiettivi e nello spirito della norma, la salute e la qualità della vita dell'anziano, anche favorendo la sua partecipazione sociale e culturale, il suo impegno civile, il dialogo tra le generazioni, con azioni mirate che coinvolgano una pluralità di istituzioni e di soggetti. «Tutto questo – come sottolineato dal segretario dello Spi-Cgil Gorizia Giuseppe Torraco – in una provincia dove l'aspettativa di vita è di 81 anni per gli uomini e 85 per le donne, e dove la presenza di ultrasessantacinquenni sfiora il 27%. Sono valori sensibilmente più alti non solo rispetto ai dati nazionali, ma anche a quelli regionali, e che impongono politiche sull'invecchiamento diverse e più

efficaci rispetto a quelle che ci si è limitati a fare nel passato, ed è anche alla luce di queste cifre – ha concluso Torraco – che chiediamo alla Regione Fvg, all'azienda sanitaria, ai comuni e soprattutto alle Uti di fare in pieno la propria parte, favorendo ad ogni livello il coordinamento e la sinergia dei diversi strumenti programmatici già attivi per la popolazione di età anziana, nell'ottica della loro completa integrazione».

I principali ostacoli da superare, per i pensionati di Cgil, Cisl e Uil, nascono dai ritardi nell'applicazione della riforma sanitaria, in particolare in termini di rafforzamento dell'assistenza territoriale, come dimostra il mancato avvio di 3 dei 4 Centri di assistenza



primaria previsti in provincia (a Grado l'unico Cap attivato), e di integrazione dei servizi sanitari e quelli sociali dei Comuni. Da qui, denunciano i sindacati, la percezione di una riforma sanitaria addirittura peggiorativa rispetto alla situazione pregressa, quando invece avrebbe dovuto favorire un modello di assistenza diffusa più efficiente, più sostenibile e più adatto alle caratteristiche di un territorio con le caratteristiche demografiche dell'Isontino. Ecco perché la promozione dell'invecchiamento attivo sarà parte integrante della piattaforma territoriale che Spi-Cgil, Fnp-Cisl e Uilp-Uil invieranno a tutti i sindaci e alle due Uti provinciali in vista del rilancio del confronto sui bilanci 2018».

La relazione del segretario Torraco al convegno di Staranzano

Pubblichiamo alcuni stralci della relazione del segretario Spi Cgil di Gorizia, Pino Torraco (nella foto sotto), al convegno di Staranzano sull'invecchiamento attivo.

La premessa

Per noi l'anzianità non è un fatto anagrafico, ma piuttosto una 'costruzione sociale', nella quale convergono idee, sentimenti e valori. La vecchiaia non è un periodo residuo, ma è un processo che nella sua interezza comprende l'intero arco della vita.

Insomma l'anziano non come oggetto marginale e residuale, ma come soggetto che partecipa attivamente e che deve contare, nella vita sociale e politica del paese. L'invecchiamento attivo deve diventare un obiettivo sociale e politico attraverso il quale trasformare e governare la società. Per i sindacati dei pensionati, riconoscere e valorizzare il ruolo delle persone anziane, significa soprattutto promuovere la partecipazione sociale, politica, culturale ed economica. Quindi favorire il loro benessere, l'autonomia, la salute, la sicurezza e la loro partecipazione attiva.

Le cifre

In Fvg l'aspettativa di vita è pari a 80,8 anni per gli uomini e a 85,1 anni per le donne, superiore quindi al valore nazionale che è di 80,1 anni per gli uomini e 84,7 anni per le donne. Nello stesso tempo però sempre nella provincia di Gorizia il numero della popolazione ultrasessantacinquenni ha raggiunto ormai il 26,6%, dei residenti uno dei più alti del Fvg.

La qualità della vita

Per noi come sindacato dei pensionati, invecchiamento attivo significa invecchiare in buona salute, sentendosi realizzati e dotati di una maggiore indipendenza, partecipare alla vita collettiva. Quindi la programmazione regionale deve superare la settorializzazione per approcciare al tema dell'invecchiamento attivo nella sua globalità. Come Spi, Fnp e Uilp chiediamo un approccio a 360 gradi che affronti la tematica dell'invecchiamento attivo nella sua complessità. L'aumento dell'aspettativa di vita non sempre va d'accordo con l'aspettativa di salute. Vivere a lungo non significa (automaticamente) vivere bene, per cui la nozione di "Qualità della vita" assume una centralità sostanziale per tutta la politica regionale.

Cosa serve

La Regione deve promuovere azioni tese al mantenimento del benessere, fisico e mentale, durante l'invecchiamento della

persona anziana, oltre che promuovere interventi finalizzati a orientare il sistema di welfare regionale nella costruzione del benessere sociale superando logiche assistenzialistiche. Servono dunque adeguate politiche sanitarie e sociali in modo sostenere la dignità, l'autonomia, la libera scelta e l'autodeterminazione della persona anziana, anche nelle situazioni di maggior disagio e di difficoltà, in modo da limitare ricoveri ospedalieri o l'inserimento in strutture residenziali protette. Ci vuole una vera integrazione tra servizi sociali e servizi sanitari. Nella nostra regione ancora non ha visto la luce quella riforma regionale sul sociale promessa dal governo regionale, all'indomani del varo della riforma sanitaria. Carezza che non aiuta a sviluppare la necessaria integrazione tra i servizi sanitari e sociali.

I problemi

I sindacati dei pensionati di Gorizia, a 3 anni dall'approvazione della Riforma della sanità del Fvg, devono constatare con amarezza la diffusa percezione di assenza di cambiamenti in meglio. E l'Isontino era e rimane

il fanalino di coda nell'assistenza territoriale. C'è il problema del mancato rafforzamento del servizio riabilitativo a domicilio così come prevista nella continuità assistenziale. C'è il ritardo della costituzione dei centri di assistenza primaria (CAP):

sui 4 previsti nella nostra provincia, solo quello di Grado è stato aperto, tra l'altro non ancora a regime. Insomma la riforma sanitaria regionale non ha ancora portato quel cambiamento che noi avevamo e auspicato.

I punti fermi

Per noi come sindacati dei pensionati, per promuovere l'invecchiamento attivo bisogna agire attraverso la formazione permanente, attraverso la prevenzione, il benessere e la cultura, attraverso il tempo libero e l'impegno civile, attraverso le agevolazioni dei trasporti pubblici sociali. Va valorizzato poi il ruolo dell'anziano anche come soggetto attivo nella "protezione economica e sociale": i nonni sono diventati spesso l'unica rete di protezione certa per figli e nipoti. Il 15% delle attività di volontariato nei confronti di persone che altrimenti vivrebbero forme di esclusione sociale, è fatto da persone anziane, che spesso suppliscono alla carenza di servizi sociali pubblici. Di fatto producono ricchezza, e welfare, invisibile, anche se purtroppo per questo non c'è un nessun riconoscimento sociale.



Politiche sociali, sanità e previdenza: contrattazione territoriale a tutto campo

Lo Spi Cgil, assieme a Fnp Cisl e Uil Pensionati della provincia di Gorizia, ha preparato la piattaforma che fissa priorità e linee di indirizzo della prossima contrattazione territoriale sociale sui bilanci preventivi 2018 degli Enti locali. La piattaforma è stata inviata ai Comuni, alle Uti, alle Aziende sanitarie e all'Inps: ora si attende la convocazione per discutere nel merito.

Dopo la contrattazione relativa ai bilanci finanziari 2017 che ha visto la firma di 14 protocolli con altrettanti Comuni, l'obiettivo dei sindacati è di estendere l'iniziativa rivendicativa all'insieme dei Comuni e alle Unioni comunali di tutta la provincia. Lo scopo è contrattare preventivamente le scelte economiche e sociali dei governi locali, per tutelare le condizioni di vita dei pensionati, degli anziani e delle persone meno abbienti e con meno opportunità, tenendo presente le conseguenze della crisi e le trasformazioni demografiche, con crescenti bisogni di tutela e di assistenza in particolare da parte delle persone non autosufficienti.

Gli obiettivi

Gli ambiti di riferimento restano i Comuni, i distretti sanitari e le Uti: gli obiettivi sono di trasformare i bisogni in richieste rivendicative, impostare relazioni sindacali per la gestione e attuazione in ambito locale dei protocolli d'intesa sottoscritti con l'Anci regionale, ottenere una gestione partecipata del confronto e un'analisi congiunta dei risultati, instaurare uno stretto rapporto tra contrattazione con la Regione e contrattazione territoriale.

Argomenti come le politiche fiscali, tariffarie, di sostegno al reddito, dei servizi socio sanitari, del trasporto pubblico, dello sviluppo territoriale vanno affrontate prioritariamente con la Regione, alla quale chiediamo la piena utilizzazione delle risorse assegnate al Fondo Regionale per la non autosufficienza, nonché una reale rete territoriale integrata dei servizi sociali e sanitari. Bisognerà vedere come verranno gestite le funzioni dei nuovi enti (Uti) e con quali risorse. In questo contesto, le scelte del governo sui continui tagli di risorse agli Enti locali rappresentano un fattore negativo che contrastiamo con forza e che rischiamo di portare a una dannosa restrizione della spesa destinata ad erogare servizi essenziali ai cittadini e a un indiscriminato incremento della fiscalità locale.

La contrattazione con i Distretti socio sanitari riguarderà i piani attuativi annuali sull'entità delle risorse e la loro destinazione. Inoltre, accanto a problematiche sociali e sanitarie tipiche di una società anziana, vi sono gli effetti dell'impoverimento che vede coinvolte fasce di pensionati.

I sindacati dei pensionati hanno preparato la piattaforma per il confronto con gli enti locali dell'isontino

Un intervento sindacale insomma da organizzare per 3 aree: politiche sanitarie, politiche sociali, politiche della previdenza.

Politiche sociali

Il fatto che l'auspicata riforma regionale dell'assistenza sociale non abbia ancora visto la luce, non aiuta a sviluppare la necessaria integrazione tra sanitario, socio sanitario e sociale. I Comuni e le Uti devono procedere all'adozione dei regolamenti Isee dei servizi in modo omogeneo in tutto il territorio, al fine di tutelare le categorie fragili, con soglie di accesso alle prestazioni agevolate su rette e tariffe, adottando il metodo della progressione lineare per la compartecipazione. L'obiettivo resta quello di favorire la permanenza delle persone anziane abili o non autosufficienti e delle persone disabili, presso il proprio domicilio fornendo i mezzi integrativi. Va



quindi rafforzato e diversificato il sistema dei servizi in risposta ad una domanda sempre più complessa relativamente a Case famiglia - Rsa aperta, centri diurni integrati, posti di sollievo presso le RSA, servizi integrati per la domiciliarità, e presidi di approvvigionamento farmaceutico. Va poi perseguita la messa a regime in ogni CAP come luogo di integrazione unico per coordinamento e le prestazioni sociosanitarie domiciliari.

Politiche della Previdenza

La Piattaforma generale sul fisco e le pensioni dei sindacati dei pensionati, è la cornice di riferimento per aggredire la caduta dei redditi da pensione, l'aumento dei costi e la necessità di aiutare figli e nipoti. C'è la necessità di una risposta organica e compiuta in tema di rivalutazione delle pensioni. E visto che la modernizzazione digitale ha generato difficoltà agli anziani in larga parte non attrezzati, i sindacati ritengo-

no necessario aprire un confronto con l'Inps locale per affrontare i problemi: l'organizzazione della sede con riferimento particolare alle tematiche della gestione ex Inpdap; le modalità di confronto con le associazioni sindacali al di là della presenza negli organismi tecnici; la valutazione sulle erogazioni delle prestazioni pensionistiche e sociali attraverso un sistema di monitoraggio costante.

Politiche Sanitarie

Tra cittadini e anziani c'è una diffusa percezione di assenza di miglioramenti. Il già non ottimale livello di prestazioni sanitarie territoriali erogate nel territorio di Gorizia, rischia di rimanere fermo al palo. I sindacati chiedono, al fine di realizzare la riforma, l'effettivo spostamento di risorse dal sistema ospedaliero al sistema territoriale, riconosciuto più economico e dignitoso per l'utente. Ciò attraverso una conferma del ruolo dei Distretti sanitari nel presidio organico dei bisogni e attraverso la concreta realizzazione dei centri di assistenza primaria (CAP), da attuare con i seguenti punti: un'apertura effettiva sulle 12 ore diurne con la presenza dei medici di Medicina generale, nonché della guardia medica nelle ore notturne, festivi e nei fine settimana; una garanzia generalizzata di prime cure, ovvero di risposta sanitaria immediata per tutto ciò che non necessita di invio al pronto soccorso o in ospedale; definizione di pratiche di presa in carico delle persone con malattie a lungo termine e costruzione personalizzata del progetto di salute con l'individuazione del proprio infermiere di famiglia e comunità oltre che del proprio medico di famiglia. Per questo tutti i cittadini devono avere un CAP di riferimento e poter usufruire di servizi pubblici per risposte certe nell'accesso ai servizi secondo i LEA (Livelli Essenziali Assistenza) e per garantire la presa in carico dell'utente e la risposta ai suoi bisogni nella stessa sede di accoglienza. I CAP in particolare devono essere attivati dove ancora non ci sono e monitorati dove sono partiti per far buon uso dell'esperienza acquisita. Bisogna offrire ambulatori medici, punti prelievo e diagnostica strumentale anche a domicilio; garantire integrazione tra assistenza sanitaria e assistenza sociale continuativa residenziale e domiciliare nel percorso post-ospedaliero; coprire in modo totale 7 giorni su 7 per 12 ore al giorno in modo da dare risposta sia a bisogni di medicina generale che specialistica. La Medicina generale dovrà garantire quindi l'ampliamento degli orari dei servizi ambulatoriali e dell'organizzazione dell'assistenza domiciliare integrata.

Controllo pensioni, Isee, Modelli CU e ObisM, consulenze

Intensa attività di servizi nelle leghe del Basso Isontino

Lo Spi Cgil del Basso Isontino, soprattutto con i punti nevralgici delle leghe di Monfalcone e Ronchi dei legionari, si sta rivelando sempre più punto di incontro tra i bisogni dei pensionati, soprattutto quelli a basso reddito, e i volontari che al suo interno svolgono giornalmente un lavoro di supporto. Un servizio importante è quello del controllo capillare sulle pensioni erogate dall'Inps: in concomitanza con l'invio degli auguri per il loro compleanno, i pensionati iscritti allo Spi sono stati invitati presso le sedi di Monfalcone e Ronchi, per verificare dal controllo del Mod. ObisM la correttezza di quanto viene erogato. I controlli riguardano per lo più le maggiorazioni sociali, la 14ª mensilità, assegni familiari e detrazioni fiscali per familiari a carico. A Ronchi sono state visionate 326 pratiche: il 15% (47) avevano delle anomalie: tramite l'Inca sono state quindi avviate le pratiche di richiesta di rimborso da parte dell'Inps. Ad oggi la quantificazione dell'importo generato a rimborso ammonta a 21.340 euro. Contestualmente sono stati consegnati i Mod. CU/2017 che l'INPS non trasmette più ai suoi pensionati.

A Monfalcone il numero di persone che si sono rivolte allo Spi sono state fino a fine novembre 112: in 24 (il 21,42%) sono state riscontrate anomalie, e anche qui è scattato l'iter tramite l'Inca. L'obiettivo, grazie all'istruzione di una nuova volontaria, è di incrementare il numero delle giornate a disposizione degli iscritti per questo tipo di attività.

Allo Spi di Ronchi la segreteria ha svolto il servizio di stampa dei Mod. CU e ObisM, sia per gli iscritti alle leghe del Basso Isontino, sia per gli iscritti in sede che ne hanno fatto richiesta. Il numero di tali modelli emessi fino a novembre 2017 è di 271 rispetto ai 259 dello scorso anno.

Anche quest'anno, essendo scaduto il biennio per il censimento degli assegnatari case popolari Ater, lo Spi si è messo a disposizione dei suoi iscritti, facendosi mediatore tra loro e l'Ater. E inoltre, tramite il Caaf, si è reso disponibile alla predisposizione dell'Isee, fissando per appuntamento una giornata a disposizione per la compilazione telematica del documento (161 gli Isee realizzati e inviati all'Agenzia delle entrate): un documento fondamentale per ottenere contributi sulle bollette luce e gas, per beneficiare di ricoveri in case di riposo, per intervenire sulla riduzione di tasse universitarie, ecc. Sono state 191 le richieste di produzione del documento Isee extra Ater, per un totale di 370 modelli compilati (nel 2016 erano stati 328). La campagna Mod. 730/2017 ha visto la compilazione diretta di 4.506 modelli, mentre le persone che si sono rivolte al Caaf per l'invio di dichiarazioni precompilate sono state 409. La compilazione di dichiarazione Mod/Unico sono state 60.

A ottobre è partita la nuova campagna Inps - Mod. Red, Icri, Asps per il 2017 (redditi 2016). Il 6 novembre sono iniziati gli appuntamenti con gli iscritti con il personale del Caaf a Ronchi e a fine novembre sono state evase 1.432 pratiche. Nella sede di Ronchi il Caaf svolge anche il servizio relativo alla compilazione delle domande di successione: a metà novembre 2017 le pratiche evase sono state 70 (a Gorizia 19 ed a Trieste 56). Nella sede di Ronchi e nelle leghe del Basso Isontino, viene anche continuamente svolto un capillare servizio di consulenza: a tutti si cercano di dare risposte con buon senso e piena disponibilità, grazie a chi nello Spi con pazienza e amore si prende carico di questi problemi.

Carmela Pasqua

segreteria Lega Basso Isontino