

LIBER E TA' - PORDENONE



Intervista a Pierluigi Benvenuto, della segreteria confederale della Cgil pordenonese

«La tutela della salute deve essere una priorità»

La tutela della salute è, per davvero, una priorità nel pordenonese? Con questa domanda si è aperta la conversazione con **Pierluigi Benvenuto**, della Segreteria confederale Cgil di Pordenone. «Se lo chiedono in tanti - risponde - perché quello che accade non trova un positivo riscontro nel nostro territorio».

Benvenuto, perché questa affermazione?

«Sono passati quasi due anni dall'inizio della pandemia e i tanti problemi che sono emersi non hanno insegnato quasi nulla a chi ha il compito di dirigere l'Azienda sanitaria pordenonese. All'impreparazione dei primi mesi con il Covid è seguita una mancanza di organizzazione che mettesse effettivamente in sicurezza i servizi socio-sanitari esistenti e permettesse di rispondere, anche con nuove strutture, a tutti i bisogni di salute. Di assistere, cioè, i malati di Covid ma anche tutti gli altri con patologie diverse. Invece non è successo».

Che cosa vuol dire?

«Ho sempre più l'impressione che ci siano troppi dirigenti politici e tecnici che scommettono sulla bontà del virus. Un'Azienda pubblica che ha il compito di tutelare

«I problemi emersi col covid non hanno insegnato nulla a chi dirige l'Azienda sanitaria pordenonese. Indebolendo il sistema pubblico c'è il rischio di una sanità "all'americana"»

la salute di tutti i cittadini non può "vivere alla giornata". Deve organizzare l'assistenza ospedaliera e territoriale, assumere il personale necessario a tempo indeterminato e non in modo precario come sta avvenendo. Si pensi che in questa azienda territoriale si considera un tempo pieno anche un operatore a metà tempo. La miopia gestionale considera la tutela della salute un costo e non un investimento volto a prevenire le malattie e quindi a risparmiare».

Spiegati meglio.

«A differenza dell'Azienda Sanitaria Triestina che assume con contratti di lavoro di 36 mesi, nell'azienda pordenonese non si va oltre i sei, con la conseguenza che diventa molto complicato programmare turni di lavoro e riposi. Solo nel 2021 i pensionamenti e le dimissioni per andare a lavorare altrove hanno riguardato 60 infermieri e 35 operatori socio-sanitari e lo stress e l'impossibilità di gestire la propria

vita extra-lavoro sono spesso le motivazioni. La campagna vaccinale è stata assicurata con la disponibilità del personale fuori orario di servizio o in riposo.

Ma l'assessore regionale non aveva annunciato nuove assunzioni?

«I fatti sono molto diversi. Alle persone serve concretezza, non chiacchiere, e rispetto verso chi lavora. Le 45.000 ore di lavoro straordinario, che è un dato sottostimato, con le risorse già utilizzabili non sono ancora state pagate e ci auguriamo che quando i lettori di questo giornale leggeranno l'articolo il problema sia stato superato. Non si dimentichi che è indispensabile organizzare la campagna vaccinale per la terza dose di vaccino ed assicurare l'assistenza domiciliare che è sempre più in sofferenza con il personale che viene dirottato in altri servizi come le Rsa o le Case di Riposo per coprire i "buchi" operativi».

Forse c'è una responsabilità del Governo nazionale?

«Con il Covid sono state inviate alle

Regioni diverse risorse per potenziare i servizi sanitari ed assumere personale. Inoltre, con il famoso Decreto Calabria, divenuto legge dello Stato nel luglio 2019, erano stati tolti molti vincoli per assumere che avrebbero sicuramente impedito le criticità che abbiamo, ma da noi non è mai stato utilizzato».

Come interpreti queste mancanze che hai dichiarato?

«C'è la volontà evidente di indebolire il sistema socio-sanitario regionale pubblico in generale, e pordenonese in particolare, obbligando le persone a rivolgersi al privato, determinando così uno spostamento dei relativi costi di tutela della salute da un diritto costituzionale, posto in capo alle Istituzioni pubbliche, ad una scelta personale. Cosicché, chi ha soldi si potrà curare meglio di chi non ne ha. Manca una capacità di comprendere, se andiamo in questa direzione, che il rischio concreto è che prima o poi ci si paghi tutto. Avremo così una sanità "all'americana" con la soddisfazione delle



■ Pierluigi Benvenuto

compagnie di assicurazione, altro che "non mettiamo le mani nelle tasche degli italiani", come ripete qualche segretario di partito».

Come vorresti concludere questa conversazione?

«Invitando tutti i lettori, che sono pensionati e pensionate, a guardare con più attenzione a quello che sta accadendo. A partecipare alle iniziative promosse dalla Cgil, a non lasciare ad altri il compito di presidiare le scelte che li riguardano. A dire sempre la loro e se non vengono ascoltati di agire di conseguenza utilizzando tutti gli strumenti democratici disponibili. La storia di questo paese e di questo territorio dimostra che con l'impegno individuale e collettivo i risultati "dalla parte degli anziani e delle anziane" si possono acquisire e proteggere».

Servizi territoriali, punti di crisi e prospettive future

L'epidemia del Covid ha avviato una grande discussione a livello nazionale e regionale sulle cure primarie. Da più parti si è detto "il territorio non funziona", "i medici di base non fanno il loro lavoro", "bisogna cambiare tutto", "servono più risorse nel territorio". Ma cosa sono i servizi territoriali e cosa dovrebbero fare? Spesso si dà per scontato che tutti abbiano la stessa idea e che sappiano di cosa si sta parlando. In realtà non è sempre così.

LA SITUAZIONE ATTUALE

La pandemia sommata ad alcune scelte di politica sanitaria di breve e medio termine hanno creato criticità nelle cure territoriali, anche se alcune di queste hanno valenza regionale e nazionale.

Medicina generale. I pensionamenti hanno privato molti territori del medico ed i cittadini debbono spostarsi spesso in ambulatori non sempre facilmente raggiungibili. A soffrire sono soprattutto le aree montane da sempre carenti.

Guardia medica. Trovare medici per la guardia medica non è mai stato facile ma non era mai accaduto che in più sedi (es. Pordenone, Sacile,

San Vito) ci fossero turni completamente sguarniti con tutti i disagi che ne derivano e il conseguente affollamento del pronto soccorso.

RSA. Le RSA, come esistenti, ci sono solo in Friuli-Venezia-Giulia. Svolgono attività di riabilitazione o hanno una funzione respiro, dopo un ricovero in ospedale. Da troppi mesi alcune strutture (Pordenone, Sacile, San Vito) sono chiuse o ridimensionate con il conseguente intasamento soprattutto per i reparti medici degli ospedali e le difficoltà per le famiglie.

Salute mentale e servizi per le dipendenze. La carenza di personale ha prodotto chiusure parziali e ridimensionamenti di questi servizi, specie nel momento in cui l'epidemia ha provocato un drammatico aumento di casi soprattutto nella fascia giovanile e adolescenziale.

Case di riposo. L'epidemia ha colpito duramente le persone ospiti in casa di riposo. La difficoltà di reperimento del personale, in particolare



quello infermieristico, sta mettendo in crisi queste strutture al punto che in più realtà si sta pensando di ridimensionare il numero dei posti. Altri servizi del pordenonese sono in crisi o sono stati chiusi come i punti di primo intervento di Sacile e di Maniago, senza contare il pesante ridimensionamento delle attività sia ambulatoriali che di ricovero avvenute negli ospedali con allungamenti dei tempi di attesa.

LE PROSPETTIVE FUTURE IL PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza-PNRR ha tra le sue priorità

lo sviluppo dei servizi territoriali. Il principio guida è che la casa sia il miglior luogo di cura e che le centralità siano la persona, la famiglia e la sua comunità. **Casa della Comunità.** Dovranno essere un luogo dove si erogano più servizi: medicina generale, pediatria, Punto unico di accesso, assistenza domiciliare, medicina specialistica, prelievi, guardia medica, infermieristica, consultorio e vaccinazioni. Si vorrebbero anche i servizi sociali. Si prevede una casa di comunità ogni 20-25.00 abitanti in area urbana e ogni 10-15.000 nelle aree interne e rurali.

Infermiere di famiglia e di comunità. Dovrà occuparsi stabilmente di una popolazione definita (comunità) con compiti di cura, supporto e gestione proattiva dei problemi. Il PNRR ne prevede uno ogni 2.000-2.500 abitanti.

Unità speciale di continuità assistenziale - USCA. Assiste a casa casi complessi ed è composta da un medico ed un infermiere ogni

100.000 abitanti.

Centrale operativa territoriale. Coordina la presa in carico delle persone che richiedono più servizi. Ne è prevista una ogni 100.000 abitanti ed è composta da 6 infermieri. **Centrale operativa 116117.** Ha valenza regionale e raccoglie 24 ore su 24 le chiamate non urgenti della popolazione.

Ospedale di comunità. Simile alle RSA del Friuli-Venezia-Giulia e ne è previsto uno ogni 50.000 abitanti.

CONCLUSIONI

Ho elencato alcune previsioni del PNRR perché serve conoscere quanto si prevede di fare e per simulare la distanza tra quello che abbiamo e quello che dovrebbe essere realizzato. È noto che il Pordenonese ha un credito nei confronti del resto della regione sia per le risorse assegnate che per il dimensionamento dei servizi. Il PNRR individua anche un ruolo attivo dei Comuni e delle Associazioni nello sviluppo, nella programmazione e nella valutazione dei servizi territoriali. È evidente che questa è un'occasione che non può essere perduta.

Giorgio Simon

SACILE

Aggravate carenze socio-sanitarie che sono storiche



La pandemia, che sta perdurando da quasi due anni, ha messo a dura prova tutti noi e ha fatto emergere tanti problemi e fragilità, già presenti da tempo nel nostro territorio. Criticità che non si possono archiviare frettolosamente come una questione tanto drammatica quanto inevitabile perché la tutela della salute deve essere, nei fatti, considerata una delle massime priorità.

A conferma di molte richieste che avevamo da tempo segnalato, si sono rese visibili diverse carenze presenti nei servizi socio-sanitari, a cominciare da quelli territoriali le cui storiche insufficienze di personale hanno esacerbato una emergenza che pretendeva, invece, risposte adeguate. Eppure, a quelle insufficienze si poteva porre rimedio con nuove assunzioni di operatori stante lo sblocco deciso dal Governo con la messa a disposizione di risorse specifiche, ma l'Azienda Sanitaria non si è avvalsa di tale possibilità costringendo tutta l'area interessata a coabitare con ritardi e lacune come le lunghe liste di attesa che riguardavano i pazienti no-covid. Un problema non nuovo, ma che ha incrementato la mobilità di molti interessati a trovare risposta socio-sanitaria in tempi accettabili nelle strutture del vicino Veneto. A pagarne le spese sono state soprattutto le persone anziane e quindi più fragili, verso le quali si rivolge da sempre la nostra attenzione.

La riconversione della Rsa, per destinarla ai pazienti Covid, ha detto esattamente questo. Per dirla in modo semplice, ha destabilizzato i soggetti interessati, privando il Sacilese di un servizio di grande valenza. Difficoltà che sono proseguite anche nelle fasi di riapertura della stessa struttura, causate da una gestione molto discutibile del passaggio da un appalto ad un altro.

Neppure si può scordare la pesante disorganizzazione che si è verificata durante le fasi della vaccinazione, con anziani all'aperto senza alcuna forma di considerazione verso

la loro età. E potremo continuare, sollecitati anche da un comportamento alquanto singolare della nostra Azienda Sanitaria che ha magnificato avanzi di amministrazione mentre le sue strutture socio-sanitarie, e quindi i suoi cittadini, erano in sofferenza. Ci saremmo aspettati una corrispondente e robusta reazione da parte delle Amministrazioni comunali, alle quali compete un importante compito nell'ambito sanitario, ma non è stato così. E continua a non esserlo. E la situazione non cambia se guardiamo al sociale. Nessun Comune dell'area sacilese è riuscito a spendere tutte le risorse messe a disposizione dal Governo per il Covid (*leggete il pieghevole che trovate in questo giornale*). Ci spiace che i nostri interlocutori istituzionali, verso i quali abbiamo ripetutamente richiesto un confronto, non ritengano di aderirvi. Si fa ancora troppa fatica a comprendere che i cambiamenti, proprio perché riguardano tutti e tutte, devono coinvolgere nella discussione e nelle decisioni l'intera comunità locale.

C'è molto da fare, a cominciare dal rafforzare i servizi distrettuali che in questi anni sono stati poco valorizzati, quando invece doveva avvenire il contrario e lo abbiamo riscontrato durante l'epidemia, e lo riscontriamo tuttora. Adesso occorre attrezzarsi e le ingenti risorse europee che arriveranno anche in questa regione debbono servire anche a questo. Per quanto ci riguarda, come Spi-Cgil, continueremo a fare la nostra parte, convinti che l'emergenza sanitaria richieda una responsabilità ad ognuno. Nella grande vertenza che abbiamo intrapreso con il Governo serve che ciascuno faccia sentire la sua voce, perché il futuro appartiene ad ognuno e i pochi non possono sostituirsi ai molti. Ci trovate, come sempre, nelle nostre sedi e recapiti ad operare quotidianamente per l'affermazione dei diritti di tutti e di tutte. Diamoci una mano.

Roberto Ros

Lega Distrettuale Spi Cgil di Sacile

MANIAGO SPILIMBERGO

Ma la montagna è parte del territorio regionale o no?



Gli articoli apparsi negli ultimi mesi sui quotidiani, ospitano continui appelli di ascolto da parte di amministratori locali e di consiglieri regionali, rivolti alla Giunta regionale per un confronto sulle soluzioni da trovare per rispondere alle molte criticità presenti da troppo tempo nella sanità pubblica della montagna Pordenonese. Ma dai palazzi istituzionali regionali non arriva nessun riscontro.

Come Lega distrettuale Spi-Cgil del Maniaghese-Spilimberghese, da molti anni proponiamo agli amministratori locali di portare avanti una iniziativa condivisa con tutta la comunità locale interessata perché si possa finalmente porre fine ad una latitanza gestionale che ha precarizzato la sanità pubblica maniaghese e spilimberghese.

L'attenzione richiesta a chi viene eletto dai cittadini è quella di comprendere che in un'area come quella montana, fatta di piccoli comuni distribuiti in un territorio molto grande, la tutela della salute si assicura con servizi sociali e sanitari adeguati alle lunghe distanze e alle difficoltà di raggiungere le abitazioni, dove nella stragrande maggioranza vivono anziani ed anziane spesso in solitudine.

Le richieste avanzate ripetutamente dallo Spi-Cgil, salvo qualche eccezione, sono rimaste purtroppo inascoltate da troppi dirigenti ed amministratori della cosa pubblica, la cui miopia politica si limita ad un vociferare populista, spesso privo di contenuti quando si vorrebbe invece un'azione decisa.

Tante sono le domande alle quali i cittadini si attendono risposte. Quanti medici di base sono andati in pensione, e quanti andranno nei prossimi anni? Sono stati velocemente sostituiti? Come stanno le guardie mediche? Forse è il caso di farle funzionare. Gli ospedali di prossimità di Maniago e Spilimbergo sono all'altezza dei compiti che li spettano? Si possono risolvere le criticità che li caratterizzano da tempo?

A leggere le intenzioni del Governo sull'utilizzo delle future ed ingenti risorse europee (PNRR) sembrerebbe di sì. Ma come siamo messi? Vorremo essere rassicurati sulle assun-

zioni di personale in tutti i profili professionali che presentano annose criticità come ci viene segnalato. Tranquillizzati nelle difficoltà presenti nelle operatività delle RSA, parte degli spazi delle quali risultano ancora riservati a degenze Covid per l'emergenza. Confortati sulle disponibilità dei medici di medicina generale, che a quanto ci viene riferito, appaiono poco collaborativi per effettuare visite e cure domiciliari o vaccinazioni.

Sono tutte questioni note da tempo e per questo va chiesto conto a chi è stato incaricato di gestire l'Azienda socio-sanitaria pordenonese. Perché non viene dato spazio ai cittadini che sono uno dei soggetti di valutazione delle prestazioni socio-sanitarie? Porre il cittadino al centro dell'attenzione è uno dei pilastri fondamentali dell'offerta sanitaria e il Direttore generale dovrebbe confrontarsi direttamente con tutta la comunità interessata. Perché non si fa? Le stesse organizzazioni sindacali costituiscono un altro soggetto interessato e l'ascolto sistematico dei cittadini non può essere eluso.

La ripresa dei contagi e la permanente precarizzazione dei servizi socio-sanitari rendono indispensabile una responsabilità più decisa degli amministratori della nostra comunità, altrimenti il processo di impoverimento della sanità pubblica sarà irreversibile, con la conseguenza che si affermi una sanità privata "all'americana" nella quale chi ha più soldi si cura meglio.

È un rischio concreto permesso da una faciloneria amministrativa e politica che non dimostra quell'orgoglio di governo della cosa pubblica che è invece indispensabile. Per queste ragioni rinnoviamo la richiesta di un'azione comune rivolta alla Regione che trovi assieme tutte le rappresentanze istituzionali, sociali, economiche ed i cittadini per costruire una proposta ed un'iniziativa sulla tutela della salute, che abbia al centro le persone più fragili come gli anziani.

Lo Spi-Cgil ritiene questo obiettivo possibile e invita tutti a fare la propria parte.

Segreteria Spi-Cgil Maniago - Spilimbergo

PORDENONE

Progetto "Non siete soli": oltre 800 contatti in dieci mesi

È proseguito anche nel secondo semestre dell'anno il progetto "Non siete soli" avviato a fine marzo: una iniziativa congiunta dello Spi Cgil e dell'Auser di Pordenone. L'attività svolta nei dieci mesi ha permesso di dialogare con oltre 800 pensionate e pensionati. Un lavoro sindacale che ha riscontrato un grandissimo apprezzamento da parte delle persone contattate.

Nella seconda parte del 2021, sono stati tre i temi che hanno occupato maggiormente le conversazioni con i nostri volontari: lo Spid, il vaccino ed i servizi sociali e sanitari.

Lo Spid: ha interessato la maggioranza degli anziani a cui sono

state date precise informazioni e supporto per acquisirlo, anche avvalendosi delle diverse sedi del sindacato ubicate nel pordenonese.

Il vaccino: il 99% dei nostri "vecchi" ci ha detto di essersi vaccinato. Un dato che evidenzia il pragmatismo responsabile di moltissimi. Una consapevolezza che ci è stata argomentata, anche grazie al certificato verde, non solo per "mettersi in sicurezza" senza tentennamenti, ma anche per garantirsi la possibilità di riprendere una vita sociale interrotta per un lungo periodo. In quegli anziani ci stava anche il ricordo di momenti della loro vita privi di tutele sanitarie.

I servizi sociali e sanitari: il

30% dei nostri interlocutori anziani hanno detto di trovarsi nella condizione di non autosufficienza o con mobilità ridotte. Una situazione che necessita di un'assistenza quotidiana che viene assicurata, sostanzialmente, dai loro familiari, tra i quali il carico maggiore è soprattutto delle donne (moglie, sorelle, figlie e badanti).

La valutazione effettuata dai nostri volontari, sul lavoro svolto, porta inevitabilmente a confermare l'esigenza di rafforzare la medicina territoriale, ed in questo ad intervenire sulla domiciliarità, anche rivedendola per andare sempre più adeguatamente incontro alle diverse forme di disagio riscontrate.

L'indennità di accompagnamento come strumento del nostro sistema di protezione sociale nazionale, risulta insufficiente per rispondere alle disabilità gravi e alla non autosufficienza. Il crescente bisogno di salute, che diverrà più marcato in prospettiva per l'aumento delle malattie croniche, della disabilità e della non autosufficienza, comporta una trasformazione nell'approccio a queste patologie. La prevenzione e lo stile di vita diventano fondamentali, come dovrà essere rifondata la medicina di base.

In questa direzione è importantissimo anche il ruolo dei Comuni, che devono rafforzare e sostenere

tutte le forme e progetti di inclusione sociale, attuare politiche mirate per raggiungere e coinvolgere le persone più fragili che attualmente sono escluse o emarginate dalle attività sociali e ricreative della propria comunità.

Si ringraziano i volontari del progetto "Non siete soli": Pivetta Fabiana, Varca Rosaria, Vizzotto Liana, Zoratto Ombretta, Lenarduzzi Paolo, De Francesco Gaetano, Cotali Jessica e Basso Laura.



Le differenze sulle pensioni: un'altra forma di odiosa violenza verso le donne

I numeri parlano chiaro, la disparità con gli uomini è evidente. La questione va affrontata subito nella riforma previdenziale

I numeri contenuti nelle tabelle che pubblichiamo sono chiarissimi e dicono che continua a esistere una questione molto urgente che va affrontata nella riforma previdenziale di cui si parla. Quella della parità pensionistica tra uomo e donna. E le prime risposte debbono esserci nella legge di bilancio dello stato 2022.

I prospetti vedono nella nostra provincia e nel confronto tra la pensione di un uomo e quella di una donna, che lavoravano entrambi nel settore privato, una differenza media di più di 600 euro lordi al mese. La differenza mediana fra le varie casse, per chi lavorava nei settori pubblici, vede le donne penalizzate economicamente il doppio. Sulla spesa complessiva dell'Inps le pensioni delle donne pesano il 44,2% quando le beneficiarie sono il 52%.

Delle 3.000.000 di pensioni integrate al trattamento minimo (513 euro nel 2019) sono 2.500.000 circa quelle liquidate a donne e l'importo della pensione di vecchiaia a 67 anni con 20 anni minimo di contribuzione è nel 2018 di 645 euro lordi.

La situazione non cambia se analizziamo i numeri della cosiddetta pensione integrativa/complementare.

Quelle cifre sono le conseguenze di un lavoro povero, bloccato nelle carriere professionali e quasi

GESTIONE PRIVATA

PENSIONI VIGENTI Provincia di PORDENONE - Anno 2021		
Sesso	Numero Pensioni	Importo medio mensile
Maschi	42.900	1.319,75
Femmine	54.671	709,87
Totale	97.571	978,02

GESTIONE PUBBLICA

PENSIONI VIGENTI Provincia di PORDENONE - Anno 2021		
Sesso	Numero Pensioni	Importo medio mensile
Maschi	6.182	2.540,08
Femmine	9.002	1.589,54
Totale	15.184	1.976,54

sempre con paghe più basse ed orari ridotti. Si pensi ad esempio a tutto il settore dei servizi, e non solo. Per dire che se le retribuzioni sono basse ed il rapporto di lavoro è ad intermittenza, gli effetti sulla pensione delle donne sono conseguenti. Senza dimenticare che quelle differenze si rafforzano in età avanzata, perché la rivalutazione si calcola sull'importo che si percepisce.

Questa è una situazione che, purtroppo, non si è mutata nel tempo perché ancora oggi vige un sistema previdenziale che non rispetta la vita delle donne, caratterizzata non

solo dal lavoro ma anche da tutto quello che si chiama assistenza alla famiglia, con ancora troppe donne che non riprendono il lavoro dopo la gravidanza. Ne abbiamo avuto conferma attraverso l'attività degli sportelli sociali sindacali e dall'ascolto delle pensionate che dicono anche della necessità che vi sia un sistema di servizi sociali nella nostra provincia più forte e che le aiuti nella loro quotidianità. Serve cambiare. Legittimare l'esistente magari sostenendo che le donne vivono più a lungo e quindi percepiscono più pensione rappresenta una sfacciata furbizia. Il

riconoscimento a fini pensionistici dei periodi dedicati all'assistenza e le prestazioni ai superstiti, continueranno a svolgere un ruolo essenziale per colmare le troppe differenze che neppure vengono risolte con Opzione donna che rimane, comunque, una risposta fortemente danneggiante per le donne.

Sparisce il richiamo all'Europa, quando si parla di riconoscimento a fini pensionistici dei periodi dedicati all'assistenza dei figli. Eppure, in molti stati europei esistono trattamenti che ammettono quei periodi. Silenzio anche nel trattamento fiscale sulle pensioni italiane che risultano tra le più tassate d'Europa: 30 per cento in più di altri Paesi. Su un assegno da 1.500 euro lordi da noi si pagano 600 euro di tasse, in Germania 60. Nella generalità dei Paesi europei i redditi da pensione vengono trattati con aliquote specifiche e viene riconosciuta una detrazione d'imposta in cifra fissa o variabile.

Quelli elencati sono alcuni dei tanti problemi che riguardano le pensionate e che non si possono solo affrontare ogni tanto. Le riforme delle pensioni fatte negli ultimi dieci anni sono state molto penalizzanti per le donne e se dei diritti vengono loro sottratti da sempre, si concretizza un'altra odiosa forma di violenza che va rimossa perché limita l'autonomia economica e, quindi, la loro libertà personale.

La Cgil, assieme alle altre organizzazioni sindacali, ha presentato da tempo proposte sulla previdenza al Governo e alla Regione sul rafforzamento dei servizi sociali. Con entrambe le istituzioni è però indispensabile che le donne diventino maggiormente protagoniste del cambiamento della loro condizione evitando quel silenzio e quell'invisibilità che non le aiuta. Lo Spi Cgil resta un punto di riferimento concreto per le pensionate.

**Coordinamento Donne Spi Cgil
Comprensorio di Pordenone**



LA POESIA

**Roma,
16 ottobre**



Assieme sul palco il prete Ciotti con Landini Sotto, ad ascoltarli, una marea di cittadini, Arrivati in ogni modo da tutta l'Italia Per continuare la meritoria civil battaglia.

16 ottobre, come il giorno del rastrellamento Rimasto senza, a memore ricordo, Di almeno un degno, doveroso monumento.

Per debellar le nefaste dittature Quanti sacrifici, quante lotte dure! Quando finalmente son mandate via Va irrobustita di continuo la democrazia.

Silvio Valdevit

QUEL DESIDERIO ALLA FESTA DEI 100 ANNI

La bandiera negata, ricordo di Iolanda Stellini

Iolanda, da sempre nostra iscritta, aveva da poco compiuto i 100 anni e noi dello Spi Cgil le organizzammo una festa per condividere il traguardo raggiunto. Arrivò con sua nipote che la ospitava, col suo consueto spirito positivo, nonostante le prove per la recente perdita del caro figlio e la malattia che aveva iniziato il suo percorso.

Ricordo bene il piacere nel vedere la torta che le preparammo, i fiori che le regalammo e il brindisi che facemmo tutti assieme e fu proprio in quell'occasione che chiese a tutti i presenti che nel momento della fine del suo cammino terreno, la sua bara fosse avvolta con la bandiera della Cgil.

Di lì a poco il male inesorabile ce la portò via lasciando sgomenti tutti. Purtroppo, al suo funerale, con inspiegabile rigidità un prete fece togliere dal suo feretro quella bandiera tanto desiderata.

Cara Iolanda, non importa, la bandiera che tanto amavi continuerà sempre a sventolare anche per merito tuo con i valori in cui hai sempre creduto.

Giorgio Morson



Lo sportello sociale? Un servizio utile che vogliamo espandere e migliorare

È stata una buona idea quella dello Spi Cgil di dotarsi dello Sportello sociale perché è un punto di contatto fondamentale per l'ascolto e le possibili soluzioni da proporre per rispondere ai bisogni delle persone in difficoltà. Siamo presenti nelle sedi che evidenziamo nella tabella che trovate in fondo a questa pagina.

È un servizio per sua natura confederale, che risponde cioè alle domande delle persone di ogni età, dai giovani, agli adulti, agli immigrati, alle famiglie ed agli anziani, mettendo a disposizione dei richiedenti la conoscenza degli interventi e dei sostegni erogati dallo Stato, dalla Regione, dagli Ambiti e dai singoli Comuni e le modalità per ottenerli.

Per tali ragioni, vogliamo continuare ad investire su di esso, impegnarci a migliorarlo e diffonderlo, rendendolo sempre più capillare, con riferimenti nei luoghi di vita e di lavoro delle persone. Per farlo, metteremo a disposizione nuove conoscenze, rafforzeremo le competenze dei nostri operatori perché è indispensabile, attraverso

l'aggiornamento, acquisire quelle indicazioni legislative che mutano frequentemente.

Si va dai diversi strumenti di sostegno al reddito (reddito e pensione di cittadinanza, Carta Acquisti, ecc.), all'esenzione o alla riduzione dei canoni e delle tariffe dei diversi servizi, come ad es., i bonus sociali su luce, gas, acqua e rifiuti (laddove sia attivo), a quello della TV o dell'affitto di casa aiutando i richiedenti ad istruire le relative pratiche per ottenere i benefici previsti, ricorrendo obbligatoriamente al Reddito Isee.

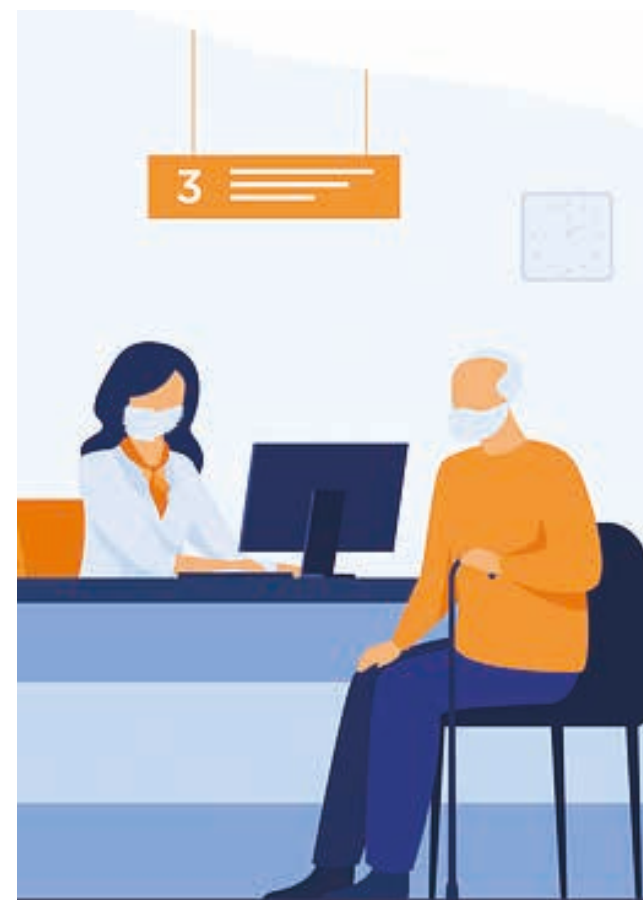
O alla necessità di rispondere agli obblighi informativi nei confronti dell'Inps o della Pubblica Amministrazione, in tempo utile per non incappare in fastidiose trafale burocratiche da districare o in sanzioni, come nel caso, della fruizione indebita di esenzione dai ticket sanitari o di mancata compilazione annuale del mod. Red.

Si spazia dalle case Ater alle agevolazioni regionali per la casa, dagli amministratori di sostegno alla richiesta di cittadinanza o al riconoscimento

dell'invalidità o del suo aggravamento, dai sostegni per le persone non autosufficienti assistite a domicilio, alle case di riposo, dal recupero di annualità perdute di assegni familiari, al nuovo assegno unico per i figli. Dai cosiddetti diritti inespressi, con la loro attivazione e con il recupero del pregresso, agli sgravi previsti per le persone con disabilità e a quant'altro possa risultare utile alle persone, compreso l'aiuto per l'attivazione e l'utilizzo dello Spid.

L'apertura dello sportello sociale si è rivelata una scelta giusta, anche perché da essa ci pervengono informazioni e suggerimenti che ci sono necessari per svolgere la contrattazione sociale, ovvero riuscire ad esercitare quel ruolo di tutela collettiva che caratterizza la rappresentanza sindacale nei luoghi di lavoro e sul territorio. È questa, una dimostrazione concreta di responsabilità e di solidarietà sociale, che il nostro Paese deve riacquisire per contrastare la solitudine e quell'egoismo che emargina le persone più svantaggiate ed in difficoltà.

Nazario Mazzotti



I nostri servizi nelle sedi Spi

Sportello informativo sulle Pensioni (e non solo)



da lunedì a venerdì: 9-12
al numero 345.4319260 (Emilia)

martedì: 9-12 e 16-18 - giovedì: 9-12
al numero 342.7526326 (Roberto)

mercoledì e venerdì: 9-12 e 15-18
al numero 353.4069914 (Anna Maria)

lunedì 9-12 e 16-18 - mercoledì 9-12
al numero 353.4075079 (Michela)

lunedì e mercoledì 15-18
(consulenza ed informazione per i settori pubblici)
al numero 340.3367601 (Gigi)

Sportello tutela dei diritti sanitari

per consulenza ed informazione nell'utilizzo dei servizi ospedalieri e distrettuali del pordenonese

martedì e mercoledì: 9-12
al numero 353.4094257
(Gianpietro Polesel)
(si riceve per appuntamento)

Sportello sociale

Per conoscere le prestazioni sociali e socio-sanitarie a cui puoi avere diritto e come ottenerle



Pordenone - via San Valentino 30
dal lunedì al venerdì ore 15-18
al numero 329.6814222

Pordenone - via Montello 72/A
lunedì 15.30-17.30 - tel. 0434.522880

Maniago - Via Umberto I
lunedì e venerdì 9-12 - tel. 0427.737608

Spilimbergo - Via Cisternini 5
lunedì e mercoledì 9-12 - tel. 0427.3886

Azzano Decimo - via Roma, 35A
Telefona per appuntamento al 340.3629387
lunedì 8.30-12 - venerdì 14.30-18

Sacile

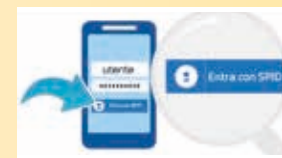
Telefona per appuntamento al 0434.781333
da lunedì a venerdì 9-12 e 15-18

San Vito al Tagliamento

lunedì 9-12 e 16-18, mercoledì 9-12
Telefona per appuntamento al 353.4075079
Appuntamenti anche al 0434.1708532
da lunedì a venerdì 9-12

Ottieni lo SPID tramite lo Spi Cgil

Sei nostro iscritto, o intendi iscriverti, e vuoi attivare lo SPID e non sai come fare? Chiama le sedi Spi



SI RICEVE SU APPUNTAMENTO

Pordenone, Via Montello 72/A
tel. 0434.522880

lun-mar-mer-gio-ven 9-11.30

Cordenons, Via N. Sauro, 33
tel. 0434.931314 - mer-gio-ven 9-11.30

Porcia, Calle del Carbon 19A
tel. 0434.590558 - lun-mer-ven 8.30-11.30

Maniago, via Umberto I° 33
tel. 0427.737608 - giovedì 9-12

Spilimbergo, via Cisternini 5
tel. 0427.3886 - lun. e merc. 9-12

Azzano Decimo, Via Roma 35A
tel. 0434.640693 - merc-ven. 8.30-12

Sacile, per info tel. 0434.781333
da lunedì a venerdì 9-12 e 15-18

S. Vito al Tagliam. - Via A. L. Moro, 96
Tel. 0434.1708532