

Relazione

Direttivi Unitari

16 Marzo 2011

Oggi abbiamo voluto riunire i Direttivi Unitari Regionali dei Pensionati, per puntualizzare la situazione in merito alla vertenza con la Regione Piemonte, oltre a riassumere le iniziative sindacali che unitariamente voi esercitate nei rispettivi Territori di competenza, per fare il punto della situazione su entrambi i temi e, se necessario, per proporre in merito iniziative unitarie.

Il Decreto Milleproroghe recentemente approvato dal Governo non si è preoccupato minimamente del problema sociale: a questo Governo interessa di più finanziare e salvaguardare le multe delle affissioni delle passate votazioni politiche, le multe delle quote latte e l'aumento della tassazione locale, figlia di un Federalismo Fiscale ancora tutto da chiarire.

Ancora oggi non possiamo esimerci dall'affrontare una crisi occupazionale che non risparmia neanche la nostra regione, anzi la medesima è più penalizzata di altre.

La mancanza di lavoro impoverisce sempre più la famiglia e di questa famiglia noi come pensionati facciamo parte, parliamo dei nostri figli, grande è la nostra preoccupazione e giornalmente insieme a loro affrontiamo questa crisi.

Legato però alla sofferenza del mondo del lavoro c'è un altro mondo in grande difficoltà:

- La platea dei Pensionati a basso reddito;
- Il mondo dei non autosufficienti.

Quel mondo che soffre in silenzio e che spesso è dimenticato dalle istituzioni.

In Piemonte ci sono 945.512 Pensionati su una popolazione di 4.432.571 persone pari al 21,3% della popolazione, così ci dice l'Inps collocandoci al primo posto in Italia come pensionati rispetto agli abitanti della medesima regione, a cui vanno aggiunti circa 200.000 pensionati INPDAP e pensioni speciali, che portano il numero complessivo a 1.145.112, di conseguenza il

numero dei pensionati in Piemonte è pari al 25,08% della stessa popolazione:

- Il 70% delle pensioni sono inferiori a 1000 euro al mese;
- IL 65% delle stesse risultano inferiori a 500 euro al mese.

Tutte le pensioni negli ultimi quindici anni hanno perso il 32% del loro potere d'acquisto, allargando sempre di più la già preoccupante forbice della povertà.

In merito alla non autosufficienza parliamo in Italia di 2.8000.000 persone di cui 220.000 circa solo in Piemonte.

L'insensibilità dimostrata da questo Governo con la cancellazione del Fondo per la Non autosufficienza è a dir poco deplorabile.

In merito alla Vertenza con la Regione, giudichiamo negativo il metodo che la medesima usa con le parti sociali.

Le decisioni unilaterali che la Regione continua ad esercitare, ad oggi, sono l'esatto contrario di quanto concordato nell'accordo del dicembre 2010 con CGIL-CISL e UIL.

Il risanamento del bilancio regionale per ricondurlo all'interno dei parametri previsti dall'accordo Stato-Regioni è ineludibile e va fatto, ciò non toglie che i tagli necessari debbano tenere conto delle necessità e delle priorità presenti sul territorio. Il taglio alle risorse per le politiche sociali effettuato dalla Regione non pare corrispondere ai criteri su esposti anzi, si è tagliata una "coperta" già ampiamente insufficiente a coprire i bisogni, come risulta dalle verifiche effettuate:

1) L'obiettivo fissato dalla precedente amministrazione regionale e confermato dal programma elettorale di Cota, per il raggiungimento del 2% di letti convenzionati nelle Residenze Assistenziali rispetto al numero di over 65 presenti non è ancora acquisito. In alcuni territori si è vicini all'obiettivo ma in altri la distanza è ancora notevole.

Il recente provvedimento di accreditare nuovi posti letto è stato proposto come soluzione del problema, ma in realtà non è stato aumentato nessun posto letto in convenzione.

2) L'assegno di cura, istituito dalla Regione con la Delibera n° 39 (delibera da noi accolta positivamente perché interveniva a favore dell'anziano in difficoltà che sceglieva di rimanere nella propria abitazione), a causa della scarsità delle risorse non ha prodotto gli effetti sperati.

Mediamente solo il 30% delle richieste di intervento è stato accolto, ai restanti, che restano esclusi, non rimane che la lista di attesa a totale carico dei familiari.

Con le condizioni di bilancio attuali non sarà possibile migliorare la situazione ma se ne prevede un preoccupante peggioramento.

3) L'assistenza domiciliare e le cure domiciliari risentono dello stesso problema, per rimanere all'interno delle risorse disponibili o non si accolgono le domande o si riduce la quantità del tempo a disposizione per il servizio, tant'è che qualcuno considera ironicamente questi servizi "servizi virtuali".

Analogo discorso vale per l'integrazione delle rette e tutte le prestazioni che vengono erogate dai servizi socio-assistenziali.

Pur in presenza di una situazione difficile, che secondo le previsioni di molti istituti di ricerca è destinata ad aggravarsi nel tempo, i tagli operati dall'amministrazione regionale ci sembrano solo improntati all'esigenza di far cassa senza tenere in giusto conto il problema degli anziani, pertanto sono giudicati da noi inaccettabili e insostenibili per le famiglie.

Ma vediamo attraverso i numeri cosa ci riserva il futuro.

La popolazione anziana in Piemonte

ASL	Totale residenti	Over 65	Over 75	Indice di invecchiamento > 65/pop	Indice di vecchiaia (>65/<15)	Rapp. quarta/terza età: >75/(65-74)
T0	908.825	215.853	114.762	23.7	187.6	103.1
T03	582.759	122.283	59.947	20.9	147.8	88.1
T04	515.997	110.442	56.983	21.4	151.5	97.1
T05	306.000	60.982	29.849	19.9	133.2	87.8
VC	177.837	44.196	24.650	24.8	200.4	114.3
BI	178.137	44.182	24.011	24.8	194.4	108.4
NO	343.950	72.091	38.481	20.9	149.4	104.4
VC0	173.674	40.313	21.239	23.2	179.1	101.4
CN1	417.103	92.649	50.256	22.2	151.5	107.9
CN2	169.039	37.061	20.179	21.9	151.5	108.1
AT	207.598	49.774	28.239	23.9	179.3	118.9
AL	451.652	116.579	65.244	25.8	215.3	115.5
Piemonte	4.432.571	1.006.405	533.840	22.7	167.8	102.8

In questi ultimi anni le condizioni di salute degli anziani sono migliorate sensibilmente, l'ultima statistica Istat ci dice che in Italia negli ultimi dieci anni la percentuale di inabilità negli anziani è scesa dal 21,7% al 18,8%. Il miglioramento è dovuto principalmente ai progressi della medicina, all'azione di prevenzione nei confronti delle patologie più importanti, (azione sempre richiesta e sostenuta dal sindacato), ai mutati stili di vita (alimentazione, attività fisica ecc.). Il risultato è importante e significativo ma viene vanificato dall'aumento dell'aspettativa di vita della popolazione, che in questi ultimi anni sta modificando profondamente la struttura della nostra società. Il concetto di quarta età è ormai entrato nel linguaggio comune e il riferimento per gli studi statistici riguardanti gli anziani si è spostato dai 65 ai 75 anni, come si può vedere nella tab. 1 che riporta i dati ISTAT relativi alla popolazione del Piemonte per gli anni 2005 e 2009 e le previsioni per il 2015 e 2025.

Tab. 1

data	Popolazione tot.	Over 65	Over 75
1° gennaio 2005	4330172	961488 = 22,2 %	440853 = 10,2 %
1° gennaio 2009	4432571	1006405 = 22,7 %	487605 = 11,0 %
1° gennaio 2015 (pre.)	4546178	1078570 = 23,7 %	562226 = 12,36 %
1° gennaio 2025 (pre.)	4565748	1162811 = 25,47 %	630782 = 13,8 %

L'aumento dell'aspettativa di vita è sicuramente un fenomeno positivo se non altro per il tempo da vivere recuperato, ma l'allungamento della vita comporta inevitabilmente anche l'aumento dei problemi e delle patologie tipiche della vecchiaia quindi viene vissuto dagli anziani con grande preoccupazione (secondo il Censis nel 2005 erano il 40,7% gli over 65 che indicavano come principale preoccupazione l'insorgere di una malattia o di un evento invalidante).

Preoccupazione più che giustificata essendo il problema dell'invecchiamento destinato a gravare pesantemente su un sistema di Welfare assolutamente impreparato a dare risposte adeguate.

Diventa quindi indispensabile capire quante sono le persone anziane disabili e non autosufficienti che necessitano di assistenza; purtroppo in Italia non esiste un sistema informativo in grado di quantificarne il numero esatto e la tipologia. Un riferimento attendibile può essere l'elaborazione del Censis su dati Istat del 2005 che stimava per l'Italia un numero di anziani non autosufficienti pari a 2.272.768. I dati citati dai vari enti di ricerca a volte sono diversi, ma ciò dipende dai criteri d'indagine da parte dei medesimi, per noi il dato in ogni caso è più che significativo.

Ragionare sull'aumento dell'aspettativa di vita e del possibile conseguente aumento della non autosufficienza è indispensabile per tentare di capire quale potrà essere lo scenario nel prossimo futuro.

A questo proposito è utile osservare i dati della tab. 2 che mette a confronto gli over 65 e i non autosufficienti in Piemonte, dati ricavati dall'incrocio dei dati ISTAT sulla popolazione con le previsioni Censis sulla non autosufficienza, dove il numero dei non autosufficienti risulta in costante aumento sia nei valori assoluti che in percentuale.

Tab. 2

Data	Gennaio 2005	Gennaio 2010	Gennaio 2015	Gennaio 2025
Over 65	961488	1014696	1078570	1162811
Non autosufficienti	196781 = 20,48 %	226081 = 22,28 %	244233 = 22,64 %	278318 = 23,93 %

Preso atto del numero di non autosufficienti e disabili presenti sul territorio sarebbe utile conoscere quanti di questi sono presi in carico dai servizi socio-assistenziali. Purtroppo a causa della complessità del sistema e della diversa terminologia usata dai vari enti che operano nel settore il calcolo è praticamente impossibile.

Prendendo a riferimento i dati del Piemonte relativi al 2005, sommando al numero di anziani ospitati nelle diverse strutture residenziali, gli

anziani che si sono rivolti ai servizi sociali, otteniamo un numero che è molto inferiore a quello dei non autosufficienti stimati dalla ricerca Censis. Le ragioni sono molteplici ma quello che a noi interessa è che, come risulta dalla ricerca, molti anziani pur non essendo mai ricorsi ai servizi sono affetti da patologie che se non contrastate adeguatamente possono portare in breve tempo alla perdita dell'autonomia con conseguenze pesanti per il sistema del Welfare Piemontese.

Detto questo, cosa dobbiamo fare?

- Tutti dobbiamo convincerci che la non autosufficienza è un problema prioritario in Piemonte;
- Dobbiamo tenere presente che le Politiche Sociali non possono prescindere da quelle sanitarie, sono tutte e due importanti in egual misura;
- Dobbiamo essere consapevoli che bisogna pensare agli anziani attuali e non limitarci ai non autosufficienti attuali, ma dobbiamo pretendere servizi e tutele anche per quelli di domani, che aumenteranno considerevolmente.

Chiediamo maggiori stanziamenti a tutela delle politiche sociali per il 2011.

Chiediamo alla Giunta Regionale, a tutte le forze politiche, di assumere la questione della non autosufficienza, quale priorità nelle politiche regionali. Siamo consapevoli che, il trend di spesa e i vincoli di bilancio, impongono una " rivisitazione " del sistema socio - assistenziale.

Il problema della sostenibilità del sistema è una priorità che richiede di discutere le forme di finanziamento da parte dello Stato, della Regione e degli Enti locali.

Occorre porsi il problema, come è già stato fatto in altre Regioni italiane ed alcuni Paesi europei, di affrontare la questione con l'uso della fiscalità (nazionale, regionale).

La Proposta del nuovo Servizio Sanitario Regionale

Il programma attuativo del Servizio Sanitario Regionale presentato dalla giunta ci preoccupa. Lo scorporo degli ospedali dalle ASL, la creazione di grandi ASO con dimensioni anche interprovinciali, le ristrutturazioni e gli accorpamenti dei servizi specialistici e dei Pronto Soccorso, la riorganizzazione della rete del 118 e delle emergenze, sono provvedimenti che rischiano di influire negativamente sulla quantità e la qualità del servizio e di penalizzare principalmente le zone più disagiate del nostro territorio. Tutte le riorganizzazioni che prevedono accorpamenti hanno come conseguenza l'aumento della mobilità dell'utenza, questo fenomeno è vissuto con particolare preoccupazione proprio dagli anziani che non possiedono un mezzo di locomozione e risiedono in zone scarsamente servite dai mezzi pubblici. Non ci pare che questo problema sia stato tenuto in giusto conto dagli estensori del nuovo SSR.

Il Personale

L'implementazione del nuovo modello organizzativo, che ha come obiettivo la riduzione dei costi in funzione del Piano di Rientro, prevede una riduzione del personale quantificabile in oltre 1.600 unità.

La perdita di posti di lavoro è sempre per il sindacato un problema di difficile gestione, noi come rappresentanti dei pensionati e quindi degli utenti, nello spirito della Confederalità che da sempre ci distingue, chiediamo alla Regione che questo aspetto venga affrontato con il massimo senso di responsabilità e senza ricorrere a soluzioni traumatiche dei lavoratori, come la messa in discussione dei servizi e di interi reparti ospedalieri.

Appropriatezza Organizzativa e Clinico-Gestionale

Al di là degli aspetti tecnici della proposta, che richiedono dei contributi specifici anche fuori delle nostre competenze, non vorremmo però che la scelta fosse dettata principalmente da esigenze di cassa e non suffragata da un serio appoggio scientifico.

Il Territorio

L'impegno del Sindacato deve riguardare principalmente la richiesta di integrazione dei servizi sanitari e socio-assistenziali, integrazione che, secondo quanto previsto dal PSSR, doveva realizzarsi con la creazione del

Distretto forte. Purtroppo ad oggi non sembra che l'iniziativa abbia prodotto i risultati sperati.

I punti importanti delle nostre rivendicazioni, che ci vedranno impiegati sui nostri territori:

1. La sperimentazione non guidata dei **centri assistenza primaria (cap)**.
2. La revisione della riabilitazione legata al problema della **continuità assistenziale**.
3. La definizione riguardante il dipartimento della **fragilità**.
4. Il tentativo di revisione del nostro modello di **cure domiciliari**.
5. La ripresa degli atti di programmazione e attività anche con lo strumento dei **piani di zona**.

Il Comune

Il confronto con i comuni, anche se difficile, è assolutamente indispensabile. Sono i comuni che governano una parte importante delle risorse destinate ai servizi sociali e il sindaco ne è responsabile indipendentemente se il comune opera da solo o aderisce a un consorzio intercomunale. Dopo la doverosa premessa va ricordato che i tagli dei trasferimenti dal centro alla periferia previsti dalla finanziaria sono un problema reale. I Comuni denunciano una grave mancanza di risorse e minacciano drastici tagli ai servizi.

Come sindacato non possiamo condividere tale impostazione.

Se tagli devono essere, vanno fatti su altri capitoli di spesa e non devono colpire i servizi sociali da sempre espressione della sensibilità e del grado di civiltà di un paese.

Per tutto quanto detto, unitariamente, riteniamo indispensabile creare nel Territorio piemontese una capacità vertenziale delle Categorie Pensionati, sensibilizzando l'opinione pubblica con mirate iniziative che partendo dal contesto regionale, proseguano e si realizzino in ogni singolo Territorio, nel rispetto dell'autonomia del medesimo, a sostegno dell'intera vertenza della Categoria dei Pensionati.

Per questo le Segreterie Regionali di SPI-FNP e UILP intendono sviluppare, a partire da questo Direttivo una grande campagna di sensibilizzazione e mobilitazione dei Pensionati e dei cittadini piemontesi, per chiedere alla Regione un deciso cambio di passo sui temi del Socio Assistenziale e non Autosufficienza.

A tal fine in tutte le nostre sedi e nel territorio andrà organizzata nei prossimi tre mesi una raccolta di firme su cartoline che consegneremo al Presidente Cota per sensibilizzare la Giunta regionale sulle nostre richieste.

Le Segreterie

SPI-CGIL FNP-CISL UIL-UILPENSIONATI