



Notiziario Regionale UILP
Prop. Uilp Emilia-Romagna
Via Serena, 2/2 - Bologna 40127
Dir. Responsabile Francesca Specchia
Aut. Trib. Bologna N° 6748 del 16/12/1997
Spedizione in abbonamento postale
Regime libero DCB Bologna
stampato in proprio Numero2/2020

Di Rosanna Benazzi
Segretaria Generale UIL Pensionati Emilia Romagna

Siamo arrivati alla fine di questo 2020. E' passato quasi un anno da quando, in un giorno qualunque di Febbraio, senza che ce l'aspettassimo, **la nostra vita è cambiata.**

Le abitudini più semplici, come una stretta di mano, prendere un caffè con un amico, I pranzi con parenti, anche fare le nostre riunioni, sono diventate vietate.

E così ci siamo ritrovati a vivere il presente in una bolla, a guardarci da un computer, incerti sul presente ma anche sul futuro

Nella prima fase eravamo disorientati, spaventati, ma abbiamo stretto I denti sicuri di uscirne fuori, poi la sorpresa della ripresa pandemica con tanti morti, numeri impressionanti, e ora la preoccupazione per il lavoro che manca, per la povertà che avanza, per i tanti settori del commercio in affanno, per i ragazzi che non vanno più a scuola, per l'enormità del debito pubblico, e allora non si canta più dai balconi e non si mettono più striscioni arcobaleno con "Andrà tutto bene" ma c'è tanta paura e ansia per il futuro.

Come è scritto nel rapporto annuale del Censis "Il virus ha aggredito una società già stanca. Provata da anni di resistenza alla divaricazione dei redditi e alla decrescita degli investimenti, incerta sulle prospettive future, con un modello di sviluppo troppo fragile: una società indebolita nel suo scheletro complessivo, ma ancora sufficientemente vitale per resistere e combattere a favore della risalita".

E' doveroso pensare al futuro, perché ci aspettano appuntamenti importanti: in primo luogo l'utilizzo

dei fondi europei, quando questi arriveranno. Ma non arriveranno subito, questo lo sappiamo, e non solo per l'ostruzionismo che stanno facendo alcuni stati, ricevendo il plauso anche di parte della nostra politica, ma perché l'iter non è così semplice.

Per l'utilizzo di quei fondi il sindacato ha fatto delle ipotesi e delle proposte e avremmo visto con favore un maggiore coinvolgimento delle parti sociali, delle organizzazioni portatrici di interessi, del volontariato e Terzo settore.

Se si vuole ridisegnare il Paese si deve farlo con coloro che rappresentano le categorie dei cittadini, lì stanno le conoscenze che esulano dalle aride statistiche, lì si può toccare con mano la reale situazione del Paese, lì si può definire una progettualità, che non è quella degli esperti e delle cabine di regia, ma rilanciando i valori di democrazia, partecipazione, lavoro, dignità, solidarietà, coesione sociale.

Ma al di là dei grandi temi che ci aspettano per il prossimo anno, non ultima la gestione della vaccinazione di massa, operazione che non trova nessun riscontro nella storia dell'umanità e che dovremo, come Paese, essere bravi a gestire, alcune cose, nel nostro piccolo, potremmo anche noi cominciare a pensare e a fare. Anche se alcune elaborazioni sono già state fatte ed alle quale rimandiamo nei documenti ufficiali.

La pandemia ha frenato la nostra azione sul territorio, la nostra contrattazione territoriale, per motivi assolutamente ovvi, ma il prossimo anno dovremmo riprenderle, anche se non potremo far finta che non sia successo nulla e riprendere da dove avevamo lasciato.

Se abbiamo imparato qualcosa da questa vicenda è che l'impatto non è stato omogeneo sulle varie categorie sociali, chi era al limite è sprofondato nel bisogno e nella indigenza, molti, troppi comunque si sono impoveriti, da qui la necessità di ripensare al welfare al di là degli interventi di "ristoro" messi in campo dal Governo: abbiamo necessità di uno stato

sociale che in tempo di bisogno possa intervenire in maniera coerente con i bisogni espressi.

Lo stato sociale comprende tutto quello che va sotto il nome di “aiuto”, dai servizi di prossimità, a quelli sociosanitari, quindi una gamma di interventi variegati che avrà esigenza di più personale e tanta formazione. Le risorse europee potrebbero, in parte, essere destinate alla formazione del personale e allo sviluppo delle tecnologie necessarie a lavorare meglio, più in fretta e con maggiore appropriatezza.

Un capitolo importante riguarda gli anziani perchè l'allungamento della durata media della vita pone la domiciliarità come concetto a tutto tondo: la domiciliarità e la cura della persona anziana e/o disabile dovranno essere l'asse centrale del nuovo modello dei servizi e della nostra contrattazione.

Vuol dire, oltre al rafforzamento dei servizi sociosanitari sul territorio, nuove politiche urbanistiche con abitazioni e trasporti a misura di bisogno, luoghi di aggregazione e condivisione.

La prevenzione delle violenze in case di riposo o case famiglia ci sta particolarmente a cuore, non si può demandare questo controllo alle forze dell'ordine ed alla magistratura, quando arriva la repressione il danno è già fatto e nulla può risarcire le violenze fisiche e psicologiche che hanno subito i nostri anziani. Al fine di una effettiva tutela dei soggetti deboli, meritano di essere approfonditi, e lo si sta affrontando in un tavolo di confronto con la Regione, una rigorosa selezione del personale addetto, la qualificazione professionale del personale stesso e la loro consistenza numerica come anche la questione del turnover, tema questo del personale che dovrà trovare una soluzione a livello nazionale, per evitare, come purtroppo è accaduto in questi mesi un pò ovunque nelle strutture per anziani, la fuga del personale, infermieristico, degli operatori sosiosanitari, verso le strutture sanitarie.

Si tratta di prevedere un sistema contrattuale adeguato e parificato a quegli addetti, così come

l'adeguamento logistico delle strutture, capienza e numero ospite per stanza, almeno al 50% con stanze singole, per assicurare qualità, dignità, rispetto della privacy, e sicurezza; con la suddivisione in nuclei rispetto alla gravità del case-mix con massimo 25 ospiti, con adeguate possibilità di suddivisione ed isolamento degli ambienti, ecc....

Questo è una problematica sentita molto dagli ospiti e dalle loro famiglie e la pandemia ha messo in evidenza come sia urgente una soluzione.

Un altro capitolo è il servizio sanitario Nazionale al cui Ministro, insieme con le Confederazioni, sono state presentate delle richieste, e per quanto di competenza, riportate anche in Regione. Il virus ha messo in evidenza le contraddizioni di un modello organizzativo, che in alcune regioni, aveva privilegiato le eccellenze ospedaliere a scapito dei servizi sul territorio.

Ed invece sarà necessaria una riassegnazione al territorio della integrazione e continuità di cura, di una medicina di prossimità, anche qui andando a ridefinire in modo diverso il ruolo del MMG (medico medicina generale) nonché del contratto, non più a convenzione di libero professionista come lo è attualmente, ma inserito nel servizio sanitario pubblico a tutti gli effetti, ma questo è un tema nazionale, solo così, modificandone le basi, si potrà attuare quel modello di sanità universalistico e integrato tra Case della Salute, Ospedali di Comunità, Usca, che lavori con efficienza ed efficacia e che eviti di intasare gli ospedali e sovraccaricare i Pronto Soccorsi.

In Emilia Romagna il virus è stato meglio arginato rispetto ad altre regioni, perché i modelli di assistenza territoriale non erano stati abbandonati, ma, anche da noi, e purtroppo anche in questa seconda ondata ha picchiato duro, con ospedali pieni, sale operatorie trasformate in terapie intensive a scapito di altri malati, di conseguenza con rallentamenti nei percorsi oncologici, e cardiovascolari, con la prevenzione accantonata, con visite ed esami diagnostici di controllo rinviati o addirittura annullati.

Il servizio sanitario Nazionale deve essere implementato con finanziamenti certi, per assicurare alle Regioni possibilità di risposte

universali ai cittadini ,con maggiori risorse umane e strutturali perché non si debba ricadere mai più in queste necessità, non possiamo ritrovarci un'altra volta a dimenticare o mettere in crisi quelli che sono diritti riconosciuti dalla nostra Costituzione all'art 32 !(che sono le emergenze quotidiane.)

Gli anziani hanno pagato un costo altissimo in questa pandemia sia in termini di decessi che in termini psicologici. Pensiamo a come è cambiata la nostra vita dopo il COVID, a tutti i nostri punti di aggregazione scomparsi , a tutte quelle occasioni di socializzazione e di arricchimento culturale bloccate, allo stravolgimento della vita quotidiana con l'annullamento dei contatti familiari e amicali.

Pensiamo anche al dramma vissuto nelle strutture per anziani, nei centri residenziali per disabili,la solitudine, la paura.

L'emergenza determinata dal rischio di contagio da COVID-19 difatti sta destrutturando la quotidianità e tutti quegli aspetti che nella nostra vita finora sono stati fonte di certezza.

Abbiamo fatto tutti la nostra parte, in questi mesi, in primo luogo i sanitari e gli infermieri, che abbiamo chiamato eroi nella prima fase, gli insegnanti che si sono reinventati un modo nuovo di fare didattica, il volontariato, il sindacato.

Ora credo che serva un confronto serio fra Governo e i portatori di interesse: imprenditori, lavoratori, sindacato, Terzo settore, consumatori, ecc basta mettersi attorno ad un tavolo e discutere, sapendo che ne potremmo uscire in maniera positive, solo se il miglioramento delle condizioni di vita di qualcuno, non generi condizioni peggiori per altri.

Se vogliamo portare a casa quel "Patto per il Paese" caro alla nostra Confederazione, non c'è altra strada che mettersi seduti, ognuno con gli interessi che rappresentiamo e confrontarli con gli altri.

Starà al Governo, parte interessata alla programmazione, inserire tutto in un progetto generale, che non sia la sommatoria delle richieste, ma un progetto organico, con un giusto equilibrio che consentirà a tutte le componenti sociali del Paese di partecipare alla ricostruzione dell'Italia. Se

il Governo vuole il consenso sulle cose che farà dovrà coinvolgere, più che i partiti politici, le parti sociali.

Gli anziani dovranno avere un posto importante in questo progetto, come risorsa certamente, ma anche come potenziali soggetti fragili.

Le nostre richieste sono conosciute da tempo partendo da quella per noi più importante:

-una legge Quadro nazionale sulla non autosufficienza, adeguatamente finanziata dalla fiscalità generale,per garantire tutele,servizi e sostegni uniformi in ogni parte del Paese con i LEPS (livelli essenziali prestazioni sociali) che aiuti le famiglie, soprattutto le donne, ad affrontare il peso del lavoro di cura . Troppe famiglie, si trovano oggi, a dover affrontare quotidianamente, spesso sole,i grandi disagi, sofferenze per la nonautosufficienza,con rischi concreti di impoverimento –

-una profonda riforma delle strutture residenziali socio sanitarie,e della domiciliarità,investimenti nell'innovazione , nella domotica,negli ausili , nelle protesi

-difesa e rilancio del servizio sanitario nazionale,potenziamento della medicina territoriale

-la riduzione della pressione fiscale anche ai pensionati,che oggi pagano più tasse della media europea e che negli ultimi anni non hanno avuto alcun beneficio fiscale.

-ampliamento della platea dei beneficiari della cosiddetta 14*, **rivalutazione** delle pensioni,recupero del potere d'acquisto, introduzione di un meccanismo di indicizzazione efficace ;

-separazione assistenza e previdenza;

-investimenti nella rigenerazione urbana,nelle politiche abitative,nei trasporti,per rendere le abitazioni e i centri urbani più accessibili,sicuri e sani e più a misura delle persone anziane.

Infine uno sguardo alla nostra Regione; è in corso il confronto con le confederazioni sindacali regionali unitarie per ricercare l'accordo su un "Patto per il lavoro e per il clima 2030", quale Progetto di rilancio e sviluppo dell'Emilia Romagna fondato sulla sostenibilità, al fine di generare lavoro di qualità, contrastare le disuguaglianze, dando pieno sostegno all'economia e alla società, e generare nuovo sviluppo sostenibile.

Per quanto riguarda **la sanità nella Regione Emilia Romagna , i letti di terapia intensiva**, negli ospedali della regione, prima del Covid erano 449 (371 pubblici e 78 privati) e stando all'incremento previsto dal ministero della sanità, per cui ogni regione deve avere 0,14 posti letto in terapia intensiva per ogni mille abitanti, in Emilia Romagna dovevano aumentare di +192 di cui 181 già realizzati ed altri in corso di realizzazione, fino ad essere ad oggi 645 posti ; a questi vanno poi aggiunti posti letto in **covid-Hotel**, con il 40% ancora di letti disponibili, per coloro che sono contagiati e /paucisintomatici e non hanno un ambiente separato per la quarantena in casa loro.

Per quanto riguarda invece la risposta della medicina di territorio, al 22 novembre, sono state attivate **76 USCA**(Unità Speciali di Continuità Assistenziale) con 446 medici coinvolti e 94 operatori .che si auspica possano proseguire la loro attività nel post Covid, **anche oltre la loro scadenza a dicembre 2021, come si sta chiedendo a livello nazionale...**

In tutta la regione hanno dato un notevole contributo in questa fase, **le Case della Salute**, che hanno fatto ,oltre che da appoggio alle USCA, anche telemedicina, e vaccinazione antinfluenzale.

Sulle Case della salute dovremo poi riprendere il confronto con la Regione,, in quanto non in tutte vi è questa funzionalità nè tanto meno, del **centinaio** presente, vi è un'equa distribuzione nei 38 distretti sociosanitari.

Ormai abbiamo capito che il Sistema , durante la pandemia, ha retto meglio nelle regioni, come la

nostra, dove il modello di **sistema sanitario pubblico** ha privilegiato l'organizzazione sul territorio. Il territorio è il luogo dove è stato più facile individuare e circoscrivere i focolai. Quindi I servizi sociali e sanitari sull'intero territorio nazionale dovranno essere sempre più potenziati.

Infine due parole sul riparto del FRNA per il 2021 : è di 457 milioni al netto dei residui che si dovessero generare + i 45 milioni del FNA **cifra ragguardevole, ma in considerazione degli irreversibili fenomeni demografici in atto, sono necessarie, per gli anni a venire, ulteriori disponibilità di risorse umane e finanziarie rispetto a quanto stanziato per l'anno 2021.**

Abbiamo anche chiesto alla Regione, unitamente alla confederazione ed alla categoria della funzione pubblica,una revisione della attuale norma sull'accreditamento dei servizi socio sanitari ,delibera rivista in parte e poi sospesa dal 2017(o meglio non condivisa unitariamente in alcuni specifici capitoli sul personale delle Cra e dei centri per disabili) e della realtà sanitaria ospedaliera e di medicina territoriale,in era Covid e post.

Sarà un Natale diverso, dopo un anno diverso, forse ora abbiamo capito l'importanza degli affetti, della famiglia, dell'amicizia, dell'altruismo, della solidarietà... e di quanto sia preziosa la Libertà.

Torneremo ad incontrarci, riprenderemo a fare le nostre riunioni e le nostre discussioni.....

Per ora auguro a voi e alle vostre famiglie tanti auguri di Buon Natale e Buon Anno

