



ASTI



ASTI



ASTI

SINTESI DELLA RELAZIONE AI DIRETTIVI UNITARI SPI-FNP-UILP

1 - Importanza della riunione di oggi (e dei Direttivi unitari del Piemonte)

- Importante mantenere un **punto** di unità – almeno nella difesa dei pensionati; ad Asti come in Piemonte il confronto e l'azione unitaria 'tengono' Partiamo da quello che ci unisce.
- Certamente ci unisce la preoccupazione per la condizione dei pensionati e degli anziani, la critica forte al Governo, il giudizio negativo sull'operato, almeno finora, della Giunta Cota in Piemonte; ci uniscono idee, piattaforme e rivendicazioni per difendere le pensioni e i servizi sanitari e socio-assistenziali per gli anziani, ci unisce una pratica diffusa di contrattazione sociale unitaria
- E' un bene poi, che anche le Confederazioni qui ad Asti abbiano mantenuto un rapporto unitario forte, che ha consentito lo scorso anno di conquistare il Tavolo per la Crisi in Provincia, e quest'anno di trasformarlo in Tavolo per lo Sviluppo. Ad Asti finora nessuna iniziativa unilaterale, anche a livello confederale

2 – Il Governo centrale

Giudizio molto critico sull'operato del Governo, gravemente lesivo degli interessi dei pensionati e delle persone anziane. Il punto di partenza era già parecchio compromesso:

- *Le pensioni negli ultimi 15 anni hanno perso il 35% del potere d'acquisto*
- *Il 70% sono inferiori a 1000 euro/mese, delle quali 2/3 inferiori a 500 euro/mese*

da questo Governo sono venute continue chiusure:

- *No rivalutazione pensioni*
- *No alleggerimento fisco (il più alto d'Europa)*
- *Taglia alla spesa sociale*
- *Azzeramento fondo non autosufficienza*

3 – Il Piemonte di Cota

- Giudizio negativo sul metodo usato dalla Regione nel confronto su sanità e socio-assistenziale. (Decisioni unilaterali e non applicazione dell'accordo 20-12-2010)
- Il bilancio regionale va risanato (150 milioni), ma va evitato il taglio alle politiche sociali, e scelte che pregiudichino il livello e la qualità dei servizi essenziali...
- Pur non affezionandoci più di tanto a questo o quel 'modello' di gestione della sanità (lombardo, toscano, piemontese etc) ma badando ai contenuti in termini di servizi e di assistenza, va riconosciuto che si profila il rischio di mettere in crisi un sistema sanitario che abbiamo condiviso. E che, circa la separazione fra sanità sul territorio e ospedali, c'è il rischio di stravolgere tutto ritornando alla vecchia centralità dell'ospedale. *(scorporo ospedali dalle Asl, grandi Aso interprovinciali, riorganizzazione e accorpamenti nei servizi di emergenza e 118 obbligheranno a una maggiore mobilità, accentreranno i servizi e non è dimostrato che ridurranno i costi, riduzione del personale di 1.600 unità. E ciò mentre anche i Comuni, a seguito dei tagli della Finanziaria, stanno un po' dappertutto riducendo i servizi sociali)*

In Piemonte oggi a che punto siamo?:

- non acquisito l'obiettivo del 2% letti convenzionati per non autosuff
- troppo poche risorse per l'assegno di cura (accolte meno di 1/3 delle domande)
- politica dei tagli e rimessa in discussione servizi territoriali (Case della salute o CAP - Centri Assistenza Primaria)
- rarefazione (troppo poche risorse...) dell'assistenza domiciliare; così per i servizi socio-assistenziali

Ciò è particolarmente grave perché nella regione il num di non autosufficienti c resce costantemente (sugli over 65 erano il 20,48% nel 2005, 22,28 nel 2010, saranno il 24% nel 2025!)

Ad Asti poi c'è il maggior numero di ultrasettantacinquenni (quarta età) di tutto il Piemonte, quindi siamo i più a rischio non-autosufficienza.

Cosa chiedere a livello regionale:

- Chiediamo una riflessione ulteriore sulle scelte della regione, che ci appaiono sbagliate e non vorremmo fossero dettate solo da esigenze di cassa....
- Nessuna soluzione traumatica sull'occupazione nel settore
- Particolare attenzione alla riabilitazione, alla continuità assistenziale, alle cure domiciliari, al territorio
- Ripresa della programmazione (Piani di zona)

Gli strumenti di 'pressione':

- continuità del confronto
- informazione ai pensionati su tutto il territorio (a partire da questi Direttivi)
- massimo sviluppo della contrattazione sociale
- petizione sulla non autosufficienza (Legge reg. e fondo) nei prossimi tre mesi

4 – ASTI

4.1 - Sanità e socio-assistenziale: la nostra iniziativa e l'incontro col Commissario Valter Galante. Abbiamo insieme ricercato un confronto aperto con il Commissario, evitando posizioni ideologiche e puntando fortemente ai contenuti:

criticità (poco/nessuno spazio di contrattazione su: accorpamento Aso quando sarà approvato, come su riorganizzazione 118, laboratori analisi, etc, cioè le parti 'vincolate' del Piano di rientro)

ma anche

aperture da raccogliere, in particolare:

- completamento Ospedale Valle Belbo, (finanz. 12 mln, anche se insufficiente) e disponibilità al confronto sui servizi da erogare
- disponibilità a completare quattro o cinque (se scorporo del Distretto – CAP - dall'Ospedale di Asti) Case della Salute: Nizza, Canelli, S. Damiano e Villafranca, e al confronto su organizzazione/servizi
- difesa e possibile sviluppo dell'Assistenza domiciliare

Ulteriori risorse possibili dalla vendita del patrimonio ASL dismesso, e da incrementi dell'efficienza del sistema

Già fissato avvio calendario incontri, per il 10 Maggio, a partire da Ospedale V. Belbo e Case della Salute

4.2 - Contrattazione sociale nei Comuni superiori ai 5.000 abitanti

Già pervenuti accordi di Canelli e Villanova. Aspettiamo Asti, Nizza, San Damiano, Costigliole

Pregi e limiti degli accordi (esempio di Canelli)

- *Assunzione del metodo del confronto e della concertazione*
- *Impegno a non ridurre le risorse per i servizi sociali*
- *Impegno a non aumentare le tariffe oltre l'indice Istat (anche Tarsu e Case riposo)*
- *Fondo per la morosità incolpevole*
- *Fondo per buoni pasto incapienti per le mense scolastiche*

Bene, dopo l'Accordo 2010 con la Provincia per il tavolo di crisi e le iniziative per il contenimento dei prezzi (Salvatasche etc)..... Un 'salto' di qualità della **contrattazione sociale**

I limiti sono

- *La drammatica mancanza di fondi conseguente ai tagli del Governo*
- *Di conseguenza, l'agire 'in emergenza' nel rapporto con i Comuni....*
- *Un coinvolgimento ancora insufficiente della ns. base nel territorio, sia in città che in provincia*

5 - Principali obiettivi a breve (tre mesi), d'intesa con le Confederazioni

- 'Riprendere in mano' la Casa di Riposo Città di Asti (convenzione, futuro, tariffe etc)
- Lanciare la petizione unitaria regionale sulla non autosufficienza (cartoline)
- Proseguire un serrato confronto con il Commissario sulla sanità ad Asti
- Completare gli accordi nei comuni con più di 5.000 abitanti

Entro Giugno ci proponiamo di convocare ad Asti e in tutte le zone che sono state sedi di vertenza territoriale **Assemblee generali unitarie** dei pensionati, per in formarli dello 'stato dell'arte' e per raccogliere proposte e suggerimenti, oltreche per preparare la contrattazione sociale del 2011

DOCUMENTO CONCLUSIVO DEI TRE DIRETTIVI

I Direttivi SPI – FNP e UILP di Asti riuniti il 5/4/2011 approvano la relazione unitaria arricchita dai contributi venuti dal dibattito e dalle conclusioni. Gli stessi fanno proprio il documento finale dei direttivi unitari SPI – FNP – UILP del Piemonte del 16/03/2011 integrato dalle considerazioni e dalle richieste proprie del territorio astigiano:

il confronto con gli enti locali, in particolare con i comuni presi a riferimento per la contrattazione, deve concretizzarsi nell'interesse, in particolare, delle fasce più deboli e tra queste i pensionati e quanti in difficoltà a causa dell'attuale congiuntura. All'accordo già sottoscritto con il comune di Canelli, relativo agli interventi di carattere sociale volto a tutelare il potere d'acquisto di salari e pensioni, vanno aggiunti quelli ancora in fase di definizione al fine di estendere il più possibile le tutele dei cittadini della provincia di Asti;

il confronto aperto con l'ASL di Asti deve continuare per garantire una efficace assistenza sanitaria in stretto rapporto e coerenza con le scelte che si verranno a determinare da parte della regione.

Al contempo dovranno essere perseguite le specificità presenti sul territorio astigiano e precisamente:

- il piano di rientro territoriale dovrà operare sugli sprechi e la prevista riorganizzazione in termini di minori posti letto, azioni sul personale e riassetto del pronto soccorso non dovrà compromettere il diritto alla salute e la qualità del servizio;
- l'ospedale di Asti dovrà mantenere la sua dipendenza dall'ASL di Asti e le proprie eccellenze grazie ad una autonoma gestione, pur in un quadro di messa in rete della sanità pubblica;
- il territorio dovrà essere presidiato ed i servizi coordinati da uno o più distretti in grado di evitare che la sanità graviti tutta sull'ospedale. In tale contesto dovrà essere completato l'insediamento della Valle Belbo e definita la sua destinazione, così come dovranno essere rese operative le rimanenti quattro case della salute previste, nell'ambito della sperimentazione, dall'attuale piano socio-sanitario regionale. Le case della salute, alternative ai CAP (centri assistenza primaria) o integrate con essi, andranno finalizzate a garantire la continuità assistenziale necessaria come post-acuzie.

Nell'ambito socio-assistenziale andrà assunta la non autosufficienza come questione prioritaria attraverso il raggiungimento del 2% dei posti letto convenzionati già previsti dall'accordo a suo tempo sottoscritto con l'ASL.

Il mantenimento degli assegni di cura e l'intervento attraverso la domiciliarità dovranno essere la risposta per una assistenza alternativa, laddove possibile, al ricovero nelle case di riposo.

In questo contesto lo SPI, la FNP e la UILP unitamente alle rispettive confederazioni dovranno aprire un confronto con gli enti locali (comuni) per definire l'assetto strutturale e gestionale degli enti sostitutivi dei consorzi per i quali la legge prevede la chiusura.

Con la casa di riposo "Città di Asti" va avviato un confronto volto a definire l'assetto della stessa e le sue prospettive attraverso un piano di riorganizzazione che preveda interventi in grado di dare piena attuazione al numero di posti letto in convenzione e assegnare ad essa un ruolo calmieratore delle rette. In tale ambito è inoltre da risolvere la sistemazione dell'Hospice in quanto già a suo tempo programmato.

I Direttivi di SPI – FNP – UILP di Asti alla luce di quanto sopra si ritengono impegnati nella già decisa campagna di raccolta firme per richiedere la legge regionale ed il finanziamento del fondo per la non autosufficienza.

L'azione unitaria intrapresa sul fronte dell'assistenza sanitaria e di quella socio-assistenziale richiede il coinvolgimento a pieno titolo delle confederazioni perché si possano raggiungere i risultati positivi e concreti sia per i pensionati che per i cittadini tutti.

Infine la categoria si ritiene impegnata a realizzare le assemblee generali unitarie dei pensionati per il loro pieno coinvolgimento, così come dovrà fornire un'ampia informazione a tutta l'opinione pubblica delle proprie posizioni e delle proprie iniziative.

Asti, lì 5 aprile 2011

I DIRETTIVI
SPI – FNP – UILP PENSIONATI ASTI