



SOLIDARIETÀ

#PORTE OUVERTE

Thomas Nigro @ThomasNigro 11:14 PM - 13 Nov 2015

Hey tourists in #Paris if you need help or some place to sleep around Jussieu 5th arrondissement, my door is open.
#PorteOuvrte #OpenDoor

Contro la paura

La grandezza di una civiltà è data dalla sua capacità di far convivere, anche nei momenti più difficili, identità e dialogo. Difendere la civiltà democratica. Parigi oggi è la vera capitale dell'Europa e ci impone di riflettere sull'impotenza di scelte politiche che, se anche questa volta non riuscissero a far prevalere il bene comune, darebbero la stura ai tanti sciacalli che popolano la scena del nostro paese e dell'Europa

Landini a pagina 3

Pensioni: cambiare, si può!

di Pietro Albergoni – Segretario generale Spi Monza e Brianza

Nel mese di ottobre, abbiamo riempito le piazze e discusso in molte città con le pensionate e i pensionati. Siamo convinti che, tutti insieme possiamo dare forza alle proposte del sindacato per cambiare le pensioni, il fisco e la non autosufficienza.

La legge di stabilità per l'anno 2016 deve essere la prima occasione per sostenere la crescita economica, favorire il lavoro e l'occupazione, per un sostegno ai redditi di lavoratori e pensionati.

Finalmente vengono proposte alcune misure di contrasto alla povertà ed è previsto un significativo aumento delle risorse per la non autosufficienza. Negativa è la decisione di ridurre gli stanziamenti per la sanità concordati con le Regioni.

La diminuzione delle tasse per i lavoratori e pensionati viene attuata con l'eliminazione della tassa

sulla prima casa, senza attenzione ai redditi più bassi. È sbagliato favorire l'economia sommersa, l'evasione fiscale e l'illegalità attraverso l'innalzamento del contante per i pagamenti.

Il superamento del vecchio patto di stabilità per i Comuni potrà consentire di investire le liquidità e gli avanzati di bilancio.

Dopo cinque anni di blocco,

sono necessarie risorse significative per il rinnovo dei contratti di lavoro dei pubblici dipendenti.

Occorre, seppure con possibili gradualità, eliminare le ingiustizie della riforma Fornero sulle pensioni: esodati, flessibilità in uscita, perequazioni, coefficienti, lavoro usurante, previdenza complementare.

Per i pensionati, occorre de-

finire un nuovo sistema per tutelare le pensioni, prevedere un sostegno fiscale e definire un nuovo meccanismo di perequazione.

La legge Monti-Fornero del 2012 aveva previsto il blocco della perequazione per gli anni 2012 e 2013. La sentenza della Corte Costituzionale n.70 del 2015 ha dichiarato incostituzionale tale previsione legislativa.

Il governo è intervenuto con un provvedimento applicativo e interpretativo della sentenza, con l'emanazione del decreto legge 65/2015, diventata poi Legge 109/2015.

Spi, Fnp, Uilp nazionali hanno promosso iniziative di protesta e di mobilitazione a Roma e in tutto il Paese, da noi abbiamo tenuto il presidio unitario il 14 luglio, per sollecitare l'apertura di un confronto finalizzato a: ristabilire il montante delle pensioni in

(Continua a pagina 12)



Numero 6
Dicembre 2015

Registrazione Tribunale di Milano n. 75 del 27/01/1999. Spedizione in abb. post. 45% comma 2 art. 20b legge 662/96 Filiale di Milano - Euro 2,00

Direttore responsabile Erica Ardenti

Vaccinarsi è meglio
A pagina 2

Al via la campagna Red
A pagina 2

**SPECIALE
Riforma sanitaria lombarda**
Da pag.5 a pag.8

Pensioni e legge di stabilità: i nostri obiettivi sono realizzabili
A pagina 9

Expo 2015, successo anche per Monza
A pagina 11

Lotta alla solitudine
A pagina 12

Verso il congresso Anpi
A pagina 12

Buon Natale e sereno 2016 dalla redazione di Spi Insieme e dallo Spi

Spi Cgil Monza
via Premuda, 17
Tel. 039.2731132
spibrianza@cgil.lombardia.it
www.cgilbrianza.it/spi

Lo sportello della non autosufficienza

Scegliere di vaccinarsi è meglio, molto meglio

di Mario Castiglioni

Anche nella Asl MB è in corso la vaccinazione antinfluenzale.

È gratuita per cittadini di età uguale o superiore ai 65 anni e ai soggetti appartenenti alle categorie a rischio, secondo le indicazioni ministeriali e regionali.

I soggetti a rischio, oltre ai possessori del tesserino rosa e verde, sono i portatori di malattie croniche e debilitanti a carico dell'apparato respiratorio (asma), di quello circolatorio (pressione), dell'

uropoietico (urea, reni, vescica); i malati di diabete; bambini a rischio; lavoratori pubblici in contatto con gli utenti; le persone che assistono soggetti ad alto rischio.

La vaccinazione può essere effettuata presso i medici e i pediatri di famiglia e presso gli ambulatori territoriali dell'Asl.

Per gli appuntamenti telefonare, con il telefono fisso, al numero verde 840000117; mentre con il cellulare il numero da chia-

mare è 0392369369.

L'orario delle chiamate va dalle 8 alle 17.30, da lunedì a venerdì.

I medici consigliano le persone anziane ad effettuare la vaccinazione per evitare le complicazioni che possono sorgere nel periodo invernale e ad assicurare l'assoluta sicurezza dei vaccini utilizzati. La campagna vaccinale dell'Asl si conclude il 4 dicembre anche se le vaccinazioni continueranno almeno fino a fine anno. ■

Il nuovo contrassegno di parcheggio per disabili

di Mario Castiglioni

A partire da ottobre il contrassegno di parcheggio per disabili di colore arancione non ha più validità e deve essere sostituito da quello azzurro.

Il nuovo contrassegno è a tempo determinato e lo si può ottenere previa la certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Asl del proprio di-



stretto sanitario che attesti i requisiti del richiedente.

Ricordiamo che non basta la

semplice invalidità; il contrassegno verrà rilasciato alle persone che hanno una invalidità con impedita o sensibilmente ridotta capacità di deambulazione.

Oltre alla certificazione sanitaria, occorrerà portare all'ufficio dei vigili urbani del proprio Comune anche una foto tessera. ■

Controllo pensioni

Come è noto la Corte Costituzionale, con la sentenza n.70, ha dichiarato incostituzionale il comma 25 dell'art.24 del D.L. n.201/2014. Sulla scorta di questa sentenza e alla luce di quanto poi disposto dal Governo, presso le sedi Spi di **Monza, Desio e Vimercate** è possibile effettuare il controllo della pensione. ■

Controllo ObisM

Presso le sedi territoriali Spi è possibile far effettuare il controllo dell'ObisM. Dal controllo è possibile cogliere eventuali errori e/o inesattezze nella pensione erogata. Per coloro che ancora non ne fossero in possesso o che l'avessero smarrito, ricordiamo che tramite le nostre leghe e possibile richiederne copia all'Inps. ■

Iniziata la campagna Red

di Franco Rossetti

Da settembre è aperta la campagna Red 2015/2016, comprensiva della certificazione **Icric-Iclav-AccAS/PS** che si concluderà il **29 Febbraio 2016**.

Ricordiamo che il Red è la dichiarazione reddituale richiesta ai pensionati che usufruiscono di alcune prestazioni pensionistiche la cui erogazione è subordinata a dei limiti reddituali, quali ad esempio: integrazioni al minimo; maggiorazioni sociali; prestazioni di invalidità civili, ecc... Qualora i limiti di reddito siano superati la prestazione decade.

La novità, da quest'anno, è che la richiesta di presentazione del Red non verrà comunicata al pensionato dall'Inps, ma dal **Caaf** (Centro autorizzato assistenza fiscale) a cui il pensionato si è rivolto nel 2014. L'Inps però continuerà a inviare solleciti a coloro che negli anni precedenti non hanno ottemperato all'obbligo di trasmissione del Red e ai nuovi pensionati che rientrano nella casistica sopra descritta. Nelle sedi, Cgil e Spi il Caaf-Cgil, ha istituito un apposito servizio gratuito che fornisce assistenza per la compilazione delle pratiche. Nelle sedi con alta utenza, il servizio viene svolto in diretta previo appuntamento, in tutte le altre sedi si procederà alla raccolta dei documenti necessari con successivo disbrigo della pratica. ■

Il diario della Brianza

La violenza alle donne in un film al Binario 7

di Gloria Giannessi

Promossa da Spi, Fnp e Uilp di Monza e Brianza si è tenuta lo scorso 26 novembre presso il teatro Binario 7 di Monza per celebrare la Giornata internazionale contro la violenza sulle donne, la proiezione del film *Ti dò i miei occhi*. Una bella pellicola sulla violenza domestica, girato con delicatezza e intelligenza da una regista donna e per questo con l'occhio più attento ai problemi delle donne.

Questa la trama: Antonio, un uomo geloso, si spoglia della tenerezza molto in fretta e nonostante tenti una terapia psicologica non riesce a superare la mania di possesso. Un tema che tocca molte donne nel proprio ambito familiare che si trovano spesso ad affrontare in solitudine il problema della violenza.

Lo scopo di questa giornata è quello di sensibilizzare coloro che si trovano a vivere queste situazioni, non farle sentire sole e dare informazioni su come gestire il problema. Dopo il film sono seguite le interessantissime comunicazioni di: **Cristina Frasca**, psicologa e consulente del Cadom, **Maria Luisa Carta**, presidente del Cadom, **Cherubina Bertola**, vice sindaco di Monza.

"I diritti delle donne sono una responsabilità di tutto il genere umano; lottare contro ogni forma di violenza nei confronti delle donne è un obbligo dell'umanità; il rafforzamento del potere di azione delle donne significa il progresso di tutta l'umanità". Kofi Hannam. ■

Memoria Operaia: si replica unitariamente

di Ambrogio Beretta

Da molte parti sono arrivati attestati di stima, per il lavoro svolto durante l'anno scolastico 2014-15, dagli organizzatori del progetto *Memoria operaia*.

L'interesse, manifestato da molti istituti scolastici e amministrazioni locali della Brianza, ha fatto sì, che anche per questo anno scolastico, i testimoni/protagonisti delle lotte sindacali di quegli anni, vadano a raccontare i propri vissuti e le loro esperienze lavorative e sociali, nelle aule scolastiche. Inoltre gli studenti avranno la possibilità di visitare i luoghi di lavoro ancora attivi e i siti industriali dismessi. Anche in questa occasione la cooperativa *Il nodo nell'albero* di Cesano Maderno darà il proprio importante apporto alla realizzazione del progetto. Infine è importante sottolineare come il progetto 2015/2016 sia condiviso anche da Fnp e Uilp di Monza e Brianza. L'obiettivo è quello di fornire ai giovani ascoltatori un quadro delle vicende sindacali, economiche e sociali, di un passato ancora relativamente vicino, il più esaustivo possibile. ■

Festa di Capodanno questa volta in Toscana

di Vittorio Recalcati

È stato definito il programma per la festa di Capodanno 2015. Iniziativa, questa, ormai diventata un classico per i nostri anziani, che, sempre più numerosi, ci accompagnano nelle visite guidate alle varie regioni d'Italia. Quest'anno tocca alla **Toscana, cinque giorni, dal 29 dicembre al 2 gennaio 2016**. Sono previste visite guidate di alcune città caratteristiche quali: **Siena, San Gimignano, Cortona, Montepulciano**. **Arezzo** sarà la base del nostro tour e sede dell'albergo dove si festeggerà il Capodanno. Nel viaggio di ritorno è prevista una sosta all'**eremo di Camaldoli**, che ci darà la possibilità di visitare un gioiello dell'arte camaldolese ancora aperto. Le iscrizioni sono aperte. Chi fosse interessato ad avere il programma dettagliato può contattare il responsabile Area benessere dello Spi Cgil di Monza e Brianza, Vittorio Recalcati tel. 339/1789655. ■

Allons enfants!

di Stefano Landini – Segretario generale Spi Lombardia

È passato qualche giorno dalla strage di Parigi, oggi la conta dei morti, che è destinata ad ampliarsi visti i 99 feriti molto gravi, raggiunge quota 129.

Ieri il sottile filo di speranza che tra i feriti ci fosse anche Valeria Solesin si è rotto.

Valeria una ragazza di ventotto anni che studiava alla Sorbona, che insieme a tanti ragazzi e ragazze era uscita di casa per andare ad ascoltare musica, è una delle vittime della sala concerti del Bataclan.

I professionisti del terrore, i boia dello jihadismo hanno spezzato anche il sorriso della ragazza di Venezia che aiutava gli altri, faceva la volontaria con Emergency e di notte assisteva i clochard.

Un motivo in più per piangere una persona che ha fatto del senso civico uno dei valori fondanti della sua vita. Di fronte a tutto questo gli speculatori che cercano qualche voto in più hanno fatto a gara a “chi la spara più grossa”, continuando a fiancheggiare, consapevolmente o meno, gli specialisti della paura, fomentando quel clima da tutti contro tutti, la loro miope politica. Far valere la ragione anziché la pancia è difficile, ma stiamo vivendo uno dei momenti più difficili dal 1945 a oggi.

Un auspicio cullato per tanti anni, la fine della divisione del mondo in blocchi, ha generato un nuovo (dis)ordine internazionale. Il terrorismo internazionale ha scelto di colpire non solo l'Occidente, ma chiunque cerchi di frenare le mire espansionistiche di un estremismo integralista che si è fatto potenza militare, con ingenti finanziamenti, trafficando su tutto, con l'obiettivo di creare il caos.

La grandezza di una civiltà è data dalla sua capacità di far convivere, anche nei momenti più difficili, identità e dialogo.

Ma per fare questo non sono ammesse debolezze.

Rifiutare il muro contro muro, mettendo paletti ben precisi, gli stessi che abbiamo conquistato a fatica dopo i bombardamenti, i lager e i gulag.

Il valore della libertà. Che è, certo, rispetto e tolleranza ma anche

lotta alla prevaricazione. Il terrorismo va combattuto persino con strumenti repressivi adeguati, senza timore di usare la forza se essa è parte di un disegno strategico d'insieme.

È la normalità della vita, il vero nemico del terrorismo. Vogliamo impedirvi di incontrarci in un bar, di andare al cinema, di ascoltare musica.

La vita contro la morte. Questo è il conflitto!

Quei proiettili che hanno ucciso tutte quelle persone è come se fossero stati spara-



bene comune, si macchierebbero di colpe pesanti e darebbero ancor più la stura ai tanti sciacalli che popolano la scena del nostro Paese e dell'Europa.

Le tante iniziative di questi giorni – presidi, raduni, incontri – sono state un modo semplice per esprimere un gesto di solidarietà.

Ci sono momenti in cui lo si deve fare unendo le bandiere oppure senza sigle e senza bandiere nel nome di ciò che dovrebbe unire nella sfida di altri a voler dividere, impaurire, uccidere. ■



clima unitario e di compattezza che, in passato, ha permesso la sconfitta del terrorismo interno e ha combattuto le trame mafiose.

La Cgil, il sindacato e noi dello Spi, che abbiamo percorso un pezzo importante della nostra vita, sappiamo che c'è un *a prescindere*, che è la libertà senza la quale non ci sono diritti per nessuno.

Difendere la civiltà democratica. Parigi, per queste ragioni, oggi è la vera capitale dell'Europa e ci impone di riflettere sull'impotenza delle scelte politiche che, se anche questa volta non riuscissero a far prevalere il

ti contro tutti noi. Hanno sparato alla normalità delle nostre vite.

Oggi la politica ha il compito di riuscire a creare quel



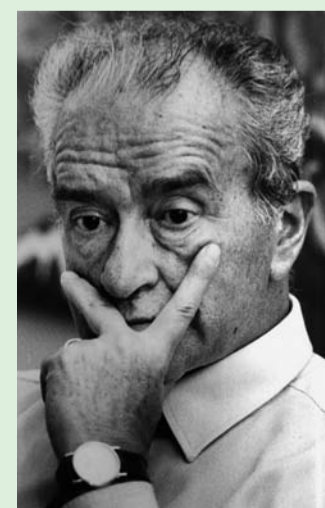
Pietro Ingrao. Il comunista che voleva la luna

Un secolo, una lunga vita da militante, da dirigente, un grande vecchio della sinistra italiana.

Una vita di battaglie dure e difficili. Il mondo che sognava non è mai arrivato. Ma nonostante ciò, come ha ricordato Alfredo Reichlin: “la sua grande passione fu immergersi nell'Italia vera, aderire a tutte le pieghe della società”.

In un film di Ettore Scola si vede una piazza San Giovanni gremita di folla e punteggiata di bandiere rosse con il protagonista, un popolano interpretato da Marcello Mastroianni, che dice al suo vicino, un fruttarolo, “ma stà un po' zitto, che voglio sentì quello che dice Pietro!”.

Ciao Pietro! ■



Fondo non autosufficienza 2015: maggiori risorse

Lo scorso 27 ottobre si è svolto un incontro con la direzione generale del nuovo assessorato al Reddito di autonomia e all'inclusione sociale ed è stato sottoscritto un verbale di accordo sull'attuazione del programma operativo del Fondo nazionale per la non autosufficienza 2015.

Il direttore generale Daverio ha comunicato che c'è stato un incremento delle risorse destinate al Fondo 2015 derivante dallo stanziamento da parte del governo nazionale di circa dieci milioni di euro in più rispetto l'anno precedente: dai 51.714.000 di euro del 2014 ai 60.645.000 del 2015. Ha inoltre confermato la disponibilità della quota ancora non utilizzata delle risorse che Regione Lombardia aveva stanziato nel 2014 che ammontavano a dieci milioni di euro.

Per il 2015 sono state confermate le modalità di utilizzo dello scorso anno attraverso la **misura B1** destinata alla dipendenza vitale che vede le risorse passare da 23.271.300 del 2014 a 30.322.500 del 2015 e la **misura B2** passare da 28.442.700 del 2014 a 30.322.500 del 2015.

In Lombardia è stata rico-

nosciuta la condizione di gravissima disabilità e dipendenza vitale a circa 2700 persone che rappresentano la quasi totalità degli aventi diritto, mentre è stato molto più complesso stabilire il numero delle persone con disabilità gravi concentrate soprattutto fra i minori e gli ultra settantenni.

Elemento importante emerso dal confronto è il mancato utilizzo di tutti i fondi disponibili; come Spi intendiamo intraprendere a livello territoriale iniziative in accordo con Cgil e le altre organizzazioni sindacali dei pensionati di Cisl e Uil iniziative per ridurre il più possibile il fenomeno.

La misura B1

Ricordiamo che la **misura B1** è a favore delle **persone con disabilità gravissime**.

Cosa prevede

Un buono di 1.000 euro, indipendentemente dal reddito, finalizzato a sostenere l'assistenza prestata dal familiare da un assistente familiare e due tipologie di voucher:

- **un voucher fino a un massimo di 500 euro per minori** con vita di relazione fortemente inibita per poter

sostenere progetti educativi e/o socializzanti realizzati da servizi sociosanitari accreditati o già autorizzati, anche sperimentalmente, da Comuni, Asl, Regione.

- **un voucher fino a un massimo di 360 euro per adulti e anziani** per il monitoraggio delle condizioni di salute della persona da parte di personale sanitario e sociosanitario dell'Adi (Assistenza domiciliare integrata) ed eventuali altre prestazioni di mantenimento della funzionalità previste dal progetto individuale di assistenza ed erogate da servizi socio sanitari accreditati e a contratto;

Come si accede

Per usufruire del buono mensile di 1.000 euro, la persona e/o il soggetto che ne esercita la tutela deve presentare richiesta all'Asl di un appuntamento per la valutazione multidimensionale.

La misura B2

Riguarda

Persone di qualsiasi età, che evidenziano gravi limitazioni della loro capacità funzionale che compromettono significativamente la loro autosufficienza.

Cosa prevede

- **Un buono mensile fino a**

un massimo di 800 euro finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurata dal caregiver familiare e/o prestazioni di assistenza personale prestate da un assistente personale impiegato con contratto regolare.

- **Un buono sociale mensile fino a un massimo di 800 euro** per sostenere progetti di vita indipendente di persone con disabilità fisicomotoria grave o gravissima, con capacità di esprimere la propria volontà, di **età compresa tra i 18 e i 64 anni**, che intendono realizzare il proprio progetto con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e con regolare contratto.

- **Contributi sociali per periodi di sollievo** della famiglia, trascorsi dalla persona fragile presso strutture residenziali sociosanitarie o sociali.

- **Voucher sociali** per l'acquisto degli interventi complementari e/o integrativi al sostegno della domiciliarità. Il trasporto da sostenere è quello di persone che necessitano di accompagnamento protetto presso strutture sanitarie e sociosanitarie oppure da e verso altri luoghi (es. da e per il domi-

cilio e/o strutture di riabilitazione).

- **Voucher sociali** per sostenere la vita di relazione di minori con disabilità con appositi progetti di natura educativa/socializzante.

- **Potenziamento degli interventi di tutela domiciliari** a persone già in carico al Sad (Servizio di assistenza domiciliare).

Le persone con disabilità gravissime in dipendenza vitale, beneficiari del buono erogato dall'Asl possono beneficiare anche del Buono sopra indicato previsto a sostegno di progetti per la vita indipendente.

Come si accede

Il riferimento per questo tipo di interventi è il Comune di residenza o il servizio di Ambito del Piano di zona, che deve redigere il Progetto individuale di assistenza che deve essere sottoscritto dalla persona o dalla famiglia, da rappresentanti del Comune/Ambito e dal responsabile del caso.

La valutazione tiene conto dell'Isee.

Per le altre misure e per maggiori informazioni vi potete rivolgere alle sedi delle leghe Spi e agli Sportelli sociali dello Spi. ■

Il danno sociale degli stereotipi

All'Umanitaria il convegno del Coordinamento donne Spi Lombardia

Gli stereotipi "nutrono" le nostre percezioni del mondo e di chi ci circonda, un assunto che si è pienamente mostrato nella sua più banale realtà quando, dopo una mattina di intenso dibattito, il gruppo teatrale dei *Plateali* ha coinvolto il pubblico in uno spettacolo di improvvisazione che ha messo in luce quanto siamo prigionieri dei nostri stereotipi.

Il Coordinamento donne Spi Lombardia ha aperto le manifestazioni in occasione della Giornata internazionale contro la violenza sulle donne (25 novembre, ndr) con un convegno su **Il danno sociale degli stereotipi**, tenutosi a Milano nella preziosa cornice del Salone degli Affreschi della Società Umanitaria, lo scorso 10 novembre.

L'obiettivo lo ha specificato Carolina Perfetti, responsabile del Coordinamento, nel-



la sua introduzione ai lavori: "offrire a tutte le donne dello Spi lombardo l'opportunità di condividere un momento di approfondimento interdisciplinare su un tema di grande impatto sociale con uno specifico riferimento alle gravi ripercussioni sociali derivanti dagli stereotipi di genere". Per far ciò sono inter-

venute Cristina Cabras, criminologa dell'Università di Cagliari, Claudia Calabi, pubblicitaria di TPlan Studio, Marita Rampazi, sociologa, Assunta Zanetti, psicologa, e Luisa Rosti, economista, tutte e tre dell'Università di Pavia. Prima delle conclusioni del segretario generale dello Spi, Stefano Landini,

nel pomeriggio c'è stata la citata improvvisazione teatrale fatta con l'associazione culturale *Plateali*.

Cabras, dopo aver parlato brevemente anche della funzione positiva degli stereotipi come strumento a cui ricorriamo per avere informazioni veloci rispetto situazioni nuove di fronte alle quali ci troviamo (es. quando compiamo un viaggio all'estero) oppure perché adeguandoci aumentano le nostre possibilità di essere accettati all'interno di un gruppo, si è soffermata maggiormente sui lati negativi soprattutto parlando di come questi servano a mantenere rapporti di potere ben definiti e di come l'oggettivazione sessuale dei corpi delle donne nei film come nelle pubblicità o nei testi delle canzoni, abbia concorso a ridurre la sensibilità verso la

violenza di genere. Un aspetto questo che alcune delle pubblicità mostrate da Calabi hanno ben sottolineato ed esplicitato. La pubblicità semplifica il messaggio perché lavora sui tempi brevi del messaggio, quindi 'deve' usare gli stereotipi per arrivare al pubblico e vendere il prodotto, ha spiegato Calabi, e in questo senso radica e legittima certi comportamenti. Come combattere gli stereotipi, dunque? Una per tutte la risposta di Assunta Zanetti: valorizzare una cultura delle differenze per promuovere l'uguaglianza, programmi educativi che valorizzino l'intelligenza emotiva.

Nel numero di marzo di *Nuovi Argomenti* pubblicheremo gli atti del convegno, di cui qui abbiamo potuto parlare solo molto brevemente. Chi è interessato può rivolgersi a Spi Lombardia 02.2885831. ■

Luci e ombre della riforma sanitaria

“Come Spi esprimiamo un giudizio articolato su questa riforma. Non è la nostra legge, è una legge connotata politicamente, ma fatta da una maggioranza che hanno votato i cittadini lombardi e, di questo, bisogna prenderne atto”. Questo il commento di **Claudio Dossi**, segretario Spi Lombardia, sulla legge di riforma sanitaria approvata dalla Regione Lombardia nei mesi scorsi.

“Con questa maggioranza – continua Dossi – il sindacato su alcuni punti essenziali ha negoziato e alcuni di questi punti sono poi entrati nella legge. Ciò porta alcune speranze, ma la legge è piena di luci e ombre. In questo caso però l’atteggiamento che consigliamo è quello di vedere il *bicchiere mezzo pieno*. È cambiata negli anni la demografia della nostra regione, in Lombardia quasi 2,2 milioni di persone hanno più di 65 anni, gli ultra 85enni aumenteranno del 50% fra dieci anni, coloro che hanno limiti funzionali sono 400 mila, insomma un dato che ci fa dire che serve un cambio di paradigma nella sanità, più attenzione verso la cronicità, la prevenzione e l’integrazione tra sanità, sociosanitario e sociale. Questa è la strada che noi invochiamo da molto tempo. La legge di riforma sembra intraprenderla dunque per adesso questo basta.

Quali sono i principali elementi di positività?

Certamente la presa in carico della persona. Quello che accade ora è che quando una persona viene dimessa dalla fase acuta, spesso rimane sola, pochi sono i territori che fanno le cosiddette dimissioni protette. Vi è un grande vuoto da colmare, una frammentazione delle unità di offerta che va ricomposta in fretta. Un altro importante punto è l’integrazione, dichiarata in più parti della legge, che serve a garantire la continuità tra cura e assistenza favorendo processi di integrazione tra sanitario, sociosanitario e sociale. Il terzo punto è la prevenzione, serve sviluppare una medicina preventiva, che favorisca nuovi stili di vita. Tutte queste novità auspiciabili non ci fanno dimenticare che sono ancora molte le lacune del sistema tradizionale, quali le lunghe liste di attesa e le cure inappropriate che continuano a essere applicate, con il trascinarsi degli sprechi e talune volte del malaffare, malaffare che va sradicato.

Quali sono i risultati ottenuti a cui pensate di aver contribuito come sindacato?

La scelta che da alcuni anni abbiamo compiuto è quella di comprendere che serviva consolidare i rapporti con la Regione Lombardia, in quanto istituzione che legifera e cambia. Questo non significa condividere necessariamente i suoi progetti politici, anzi, però se si vuole contribuire a cambiare in meglio le situazioni, occorre essere presenti e trattare là dove le decisioni vengono assunte. Per noi quel luogo sono i tavoli di confronto. A questi tavoli abbiamo contribuito, durante la discussione della legge, non solo a produrre un’intesa sull’assessorato unico, ma anche sull’integrazione sociosanitaria, sul ruolo dei distretti, sulla salvaguardia dei piani di zona, sulla presa in carico delle persone e sul rafforzamento della prevenzione. Insomma un parziale ma non secondario contributo. E infine abbiamo ottenuto che lo stesso presidente Maroni si è impegnasse per la riduzione delle rette delle Rsa, come per l’abolizione totale dei superticket e graduale dei ticket sanitari. Su questi temi vediamo nel presidente un atteggiamento ancora troppo prudente, ma il sindacato non allenterà la presa: i cittadini lombardi non possono più attendere.

Quali i principali elementi di rischio su cui pensate sarà opportuno vigilare?

Ovviamente vigileremo su tutta la riforma e la sua applicazione, infatti una parte dell’accordo fatto con il presidente e da lui sottoscritto, prevede incontri specifici e continui sul proseguo dell’iter della legge. Si tratterà di capire se siamo di fronte a un cambio di sistema vero o apparente. Devo dire che gli aspetti burocratici introdotti nella legge non facilitano il cammino e questo è un rischio di non poco conto. Bisognerà vedere come si assesteranno concretamente le Ats e le Asst, per cui importante sarà anche il ruolo che giocheranno i comuni nell’integrazione del sistema. Su questo aspetto consiglieri poche battaglie di trincea e più dialogo, ciò favorirebbe certamente il percorso. Terzo il ruolo dei medici di medicina generale, penso che dovranno essere protagonisti nel percorso. La valutazione multidimensionale per la presa in carico delle persone ha bisogno di loro, ma a nessuno deve essere permesso di giocare fuori campo. Questa è una sfida che pur piena di insidie deve essere percorsa da tutti: Regione, forze di opposizione in consiglio regionale, parti sociali, burocrazie e professioni. L’interesse collettivo penso debba prevalere sulle diverse parzialità. ■

Un vero cambio di sistema per la cura della cronicità

La nuova riforma del sistema socio sanitario lombardo porta in sé una profonda trasformazione del sistema di cura delle malattie croniche, una vera e propria rivoluzione copernicana.

Mentre da alcune decine d’anni in tutta Europa e nelle altre Regioni italiane, non tutte per la verità, la vera scommessa è stata come contrastare l’avanzata della cronicità, per anni in Lombardia il sistema di cura si è incentrato sull’ospedalizzazione del malato in fase acuta.

La cronicità veniva e viene trattata, nelle altre fasi e soprattutto nella fase post-acuta, demandando ai medici di base, alle famiglie e ad alcune iniziative, che sorgono sul territorio, come per esempio la creazione dei centri diabetici. Tutto questo, però, senza che vi fosse una vera strategia complessiva.

Ora l’intero sistema lombardo sembra voler porre al centro il *prendersi cura* di queste patologie altamente invalidanti, che da sole rappresentano il 70 per cento dell’intero bilancio della sanità lombarda.

Ancora una volta però il modello lombardo finirà per differenziarsi da quello nazionale e da quelli che, anche a livello internazionale, si stanno imponendo.

L’equilibrio economico viene inserito come una delle determinanti sostanziali del sistema: la cura della cronicità, quindi, partirà da risorse definite, che verranno assegnate a strutture pubbliche e private deputate alla presa in carico e alla gestione del paziente almeno nella fase meno complessa della malattia.

A nostro avviso i percorsi di cura dovranno essere attuati nel rispetto delle linee guida internazionali e l’intero processo di cura dovrà essere inserito nella costituenda rete delle cure intermedie a supporto della cronicità nelle fasi acute e post acute.

Un vero cambiamento di sistema che lascia aperte due questioni fondamentali: la prima è la prevenzione della malattia e di chi assumerà il ruolo di attore delle politiche di prevenzione, non potendo essere la sola Regione a svolgere tale compito in maniera compiuta.

La seconda questione riguarda il coinvolgimento del malato che, a nostro



avviso, deve partecipare in maniera attiva alla propria cura.

Nel primo caso sicuramente un ruolo strategico potrà essere esercitato dall’Ats (Agenzia per la tutela della salute) con il coinvolgimento delle realtà locali se insieme sapranno attivare sul proprio territorio una vera politica di contrasto alle malattie croniche, partendo dal coinvolgimento dei cittadini nell’adozione di corretti stili di vita.

Il secondo valore strategico e fondamentale per la cura della malattia è il coinvolgimento del malato, che deve diventare protagonista della propria cura, potendo trovare luoghi e momenti di confronto con gli specialisti e potendo avere figure di supporto che, per esempio,

programmino per tempo visite ed esami, senza le attuali estenuanti liste di attesa.

Questo nuovo modello avrà sicuramente un periodo probabilmente anche lungo di implementazione, ci preoccupa che a oggi non siano ancora disponibili le risorse, a nostro avviso, necessarie soprattutto nella fase di avvio per creare, per esempio, i luoghi fisici dove vi sia la presa in carico. Il rischio è di attivare un sistema che nella realtà delle cose rischia di non funzionare nel dare risposta ai bisogni dei cittadini con patologie croniche, patologie che, ricordiamo, sono in forte aumento collegate come sono all’invecchiamento.

Per questo è necessario che vi sia, nel breve periodo, una vera presa in carico del paziente cronico, che la struttura pubblica – meglio se distrettuale – se ne faccia carico, per esempio attraverso la figura dell’infermiere di famiglia. A livello territoriale devono essere creati quei luoghi, che continuiamo a chiamare case della salute, dove sia possibile prendersi cura dei pazienti all’interno di equipe multidisciplinari. È all’interno di questi luoghi che si dovrebbero poter creare politiche vere di prevenzione in collaborazione tra le articolazioni regionali Ats e Asst (Aziende socio sanitarie territoriali) con i comuni e gli ambiti, perché la cronicità è sì un problema sanitario, la cui soluzione però non può prescindere dalle scelte che la politica saprà fare in quei luoghi, nei prossimi anni. ■

Gli aspetti fondamentali

Lo scorso 11 agosto la Regione Lombardia ha promulgato la nuova legge di riforma del servizio socio-sanitario della Lombardia, legge 23. Una legge che da più parti si è ritenuta necessaria in quanto la realtà stessa della demografia lombarda e delle patologie correlate in questi anni si è profondamente modificata e, ancor più, lo sarà negli anni a venire.

Un vero cambiamento di paradigma si impone a fronte dell'aumento della popolazione anziana, che ormai rappresenta oltre il 20 per cento dei cittadini lombardi, e dell'aumento della cronicità quale vero elemento di drammaticità del sistema sanitario lombardo: Quest'ultima da sola rappresenta più del 70 per cento del bilancio regionale della sanità in un quadro di risorse economiche contenute e in presenza di una crisi economica non ancora superata. Si è verificato, infatti, che solo gli anni tra i 65 e i 75 corrispondono a una buona qualità della vita, mentre gli ulteriori dieci anni di aspettativa di vita – quelli cioè tra i 75 e gli 85 – sono nella gran parte delle persone segnate da malattie invalidanti.

Ancor più questo cambiamento di impostazione si è reso necessario nella sanità lombarda costruita, a partire dalla legge di riforma del 1974, su un modello dedicato prevalentemente alle cure dell'acuzie dove centrale era l'ospedale, mentre alla medicina territoriale era lasciata solo una funzione del tutto subalterna che per lo più la slegava dalla realtà sociale.

La legge di riforma, voluta fortemente dal governatore Maroni che già nell'accordo sindacale del settembre 2014 ne aveva definito alcuni punti cardine, arriva al traguardo purtroppo fortemente modificata dalle lobby che operano in questa Regione e che per anni ne hanno condizionato il governo.

Quattro sono gli aspetti fondamentali che compaiono nel nuovo testo.

1. Viene rimarcata la **libertà di scelta del cittadino**, che deve però avere una piena consapevolezza e responsabilità nell'accesso alle cure; vi è, poi, la centralizzazione da parte della Regione nella programmazione che si accompagna a una forte separazione dei ruoli, per l'appunto, tra chi programma e chi gestisce il sistema.

2. Viene promossa una nuova organizzazione dei servizi socio sanitari che passa attraverso **la presa in carico del paziente**, passaggio necessario vista la frammentazione dei servizi.

3. Viene di nuovo confermata la **competitività tra pubblico e privato, il principio della sussidiarietà orizzontale**, viene prevista parità di diritti e doveri (determinati dai criteri dell'accreditamento) tra soggetti pubblici e privati erogatori.

4. Viene introdotto un **meccanismo terzo di controllo** e vi è la centralizzazione degli acquisti per combattere il malaffare che ha inquinato pesantemente la sanità lombarda.

Vi sono poi alcuni **elementi di novità**, in particolare negli articoli 6 e 7 che attengono all'organizzazione territoriale di programmazione e gestione del servizio socio sanitario regionale integrato.

Sono previste le nuove **Agenzie per la tutela della salute (Ats)**. Queste sono di fatto articolazioni amministrative della Regione, anche se mantengono alcune prerogative funzionali, sostituiscono le Asl e sono in numero inferiore a queste. Le Ats saranno otto rispetto le quattordici Asl esistenti, in alcuni casi vanno a conglobare territori molto ampi come, per esempio, per la Ats di Crema, Cremona e Mantova.

Le Ats svolgono per la Regione funzioni di programmazione del territorio e controllo nel rispetto delle linee di indirizzo definite a livello regionale nel Psl (Piano sociosanitario integrato) che contiene il quadro dei bisogni del-

la popolazione, gli indicatori per definizione dei volumi di attività a livello di singola Ats, gli indicatori di risultato per la valutazione e il controllo, i progetti e le azioni per rispondere a bisogni emergenti, i modelli per una corretta presa in carico e per la garanzia della continuità di cura. Le Ats traducono queste linee guida in un piano operativo territoriale confrontandosi con le realtà locali nel rispetto anche del Piano regionale della prevenzione, istituito anche per richiesta sindacale, con il compito di migliorare lo stato di salute fisico, mentale e sociale della popolazione, ridurre le disuguaglianze ed eliminare i fattori di rischio. Qui viene indicata la necessità di operare in un sistema di servizi integrato.

Per una corretta funzionalità le Ats al loro interno si articoleranno in **Asst (Aziende socio-sanitarie territoriali, di natura pubblica)** che avranno come unità dimensionale quella di rappresentare un territorio di circa 600mila abitanti.

In ogni Azienda socio sanitaria territoriale è prevista la costituzione di un polo ospedaliero e uno territoriale.

A sua volta il polo territoriale vedrà la nascita di presidi ospedalieri ter-



ritoriali detti Pot per la cura delle persone croniche anche in regime di ricovero; unità di dieci, venti posti letto dove ricevere quelle cure che a domicilio sarebbero troppo difficoltose da dare.

Vedranno la luce anche i PreSST (presidi socio sanitari territoriali) veri e propri poli ambulatori a cui rivolgersi per avere una diagnosi più completa, le due strutture potranno essere gestite anche da soggetti privati in primis attraverso la costituzione di associazioni tra i medici di base, le Uccp (unità complesse di cure primarie).

Avranno una sede unica che dovrà essere ben identificabile dal cittadino, noi auspichiamo anche la presenza in modo continuativo di almeno un medico di base per 12-16 ore al giorno compresi i sabati e le domeniche, in modo da creare sul territorio un vero polo di cura anche in alternativa al pronto soccorso.

Tra le novità vi è anche la costituzione del consorzio lombardo dei farmaci e delle protesi e verrà istituita anche un'agenzia regionale per la promozione del sistema socio sanitario regionale in ambito nazionale e internazionale. Viene confermato il principio della libera scelta che dovrà però essere coniugato con un sistema di valutazione multidimensionale del bisogno (ossia una lettura multi-specialistica dello stesso inglobando anche la componente delle criticità sociali spesso aggravanti dello stato di malattia, si pensi a un malato solo allettato).

Questo è fatto nell'ottica dell'ottimizzazione dell'intervento, anche per evitare sprechi e, soprattutto, per cercare di dare continuità alla cura.

A tal fine la legge prevede la definizione di percorsi di presa in carico e cura personalizzati all'interno di un processo di integrazione tra le attività sanitarie, sociosanitarie e sociali.

Viene per ultimo istituito un assessorato unico del Welfare e del socio-sanitario, che dovrà governare sia le politiche sanitarie che socio sanitarie regionali. È stato per altro previsto un nuovo assessorato deputato alla nascita e definizione delle politiche legate al reddito di autonomia e di inclusione sociale. L'assessorato al Welfare è stato avvocato a sé dal presidente Maroni per la piena attuazione della legge.

Riteniamo tale scelta poco opportuna anche perché si tratta di un compito gravoso e complesso da gestire, così come poco opportuna ci sembra la decisione di affiancare un assessorato al Reddito di autonomia ancora più povero di risorse di quello precedente dedicato alla Famiglia.

Rischia di uscire penalizzato dalla legge di riforma il ruolo di programmazione che i sindaci esercitano nelle Ats e ancor di più nelle Asst.

Questo ruolo è riconosciuto ai sindaci dalle assemblee di distretto e da quelle degli ambiti territoriali, grazie alla nuova legge gli stessi sindaci dovranno confrontarsi con realtà territoriali ancor più complesse dovute all'accorpamento nelle nascenti Ats e avranno la necessità di concordare



politiche uniformi e condivise sul territorio lombardo di appartenenza. Per questo un ruolo fondamentale si giocherà nella ridefinizione dei distretti (almeno uno per ogni Asst), con la definizione dei compiti loro attribuiti, e nelle politiche di integrazione che lì verranno attuate tra ciò che è sanitario e socio-sanitario e ciò che è sociale.

I distretti avranno di norma 80mila abitanti, elevabili a 100mila nelle aree urbane e riconducibili a 20mila in quelle montane.

Sarà compito dei sindaci riguadagnare il terreno perduto anche superando le tante, troppe frammentazioni interne sia politiche che territoriali. Ormai il concetto di piccolo e bello non funziona più, soprattutto, per quei comuni che sono così piccoli da dover utilizzare quasi il 60 per cento delle proprie entrate solo per mantenere attive le funzionalità dovute istituzionalmente.

Uno dei meriti della legge è stato quello di aver riconosciuto al sindacato un ruolo importante nella fase di definizione delle politiche di salute e di welfare.

Riteniamo che questo ruolo vada esercitato anche in tutte le articolazioni territoriali a partire dalle Ats, passando alle Asst e arrivando fino alla singola Uccp.

A noi rimane il compito – come rappresentanti dei cittadini e dei lavoratori – di sostenere le giuste richieste che dal territorio nasceranno e di cui, attraverso le nostre strutture, ci faremo interpreti e portatori, già nella fase di programmazione delle linee guida del Psl, avendo titolo per operare all'interno dell'Osservatorio regionale per la programmazione, per evitare che il contenimento della spesa e il miglior utilizzo delle risorse si traducano in meno servizi per l'utenza fragile a partire da quella anziana. Un ruolo strategico viene anche sancito per il Volontariato, settore al quale la legge dedica un intero articolo, compito del volontariato sarà di svolgere una funzione complementare e ausiliaria al servizio socio sanitario regionale per il raggiungimento della qualità dell'efficienza in un'ottica sussidiaria.

Dovremo, inoltre, affrontare un problema legato ai costi delle prestazioni, da qui la richiesta sindacale di ridurre ticket e rette. Spesso le persone non usufruiscono dei servizi sanitari per i costi troppo alti, ben più del 18 per cento delle prestazioni oggi si fa con pagamento diretto da parte dei cittadini. Non nascondiamo che ciò avviene anche per le tante e troppe inefficienze a cui il sistema sanitario non ha voluto o potuto mettere mano per tempo, correggendole a partire dalla riduzione delle liste di attesa.

Anche le strutture ospedaliere verranno sottoposte a profonde modifiche, con un processo che si rivelerà lungo. Si andrà, infatti, verso la costituzione di presidi per intensità di cura, modificando quindi l'attuale organizzazione per reparti e specialità.

Un ruolo strategico viene anche rimandato alle Aziende ospedaliere che eserciteranno insieme agli Ircs, il vero centro dell'alta specializzazione della medicina e chirurgia, saranno in numero limitato e con una possibile centralizzazione nell'area milanese.

In sintesi possiamo concludere che la legge si caratterizza per una forte centralizzazione della programmazione a livello regionale, che verrà esercitata nelle sue articolazioni amministrative (Ats) e nelle sue articolazioni operative (Asst).

La gestione dei servizi sarà privata e pubblica e un ruolo a livello territoriale verrà svolto dal volontariato.

Le associazioni dei medici di base avranno un forte ruolo nella gestione delle patologie croniche. Un ruolo attivo potrà essere esercitato dalle realtà locali se lo vorranno e se sapranno superare le proprie divisioni, un ruolo importante spetterà anche a tutti quegli organismi che lavorano nella società civile e che la rappresentano, e che, a partire dalle organizzazioni sindacali, potranno esercitare tale ruolo attraverso le proprie articolazioni territoriali. Nostro compito sarà aiutare i cittadini nell'individuare le risposte più adatte al proprio bisogno, partendo dalla ricomposizione della risposta che per noi continua a dover essere, per i più fragili, gratuita e universale. ■

Ats: i nuovi accorpamenti

ATS	IRCCS che ne fanno parte	ASST che ne fanno parte
ATS della città Metropolitana di Milano	IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e socio sanitarie ex Distretto 2 della zona 9 di Milano e l'ospedale Niguarda
	IRCCS OSPEDALE POLICLINICO DI MILANO	ASST SANTI PAOLO E CARLO comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e socio sanitarie ex Distretti 4 e 5 delle Zone di Milano 5,6,7 e gli ospedali San Carlo Borromeo e San Paolo
		ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e socio sanitarie ex Distretti 1,2,3,4 DELLE ZONE 1, 2, 3,4 e 8 di Milano e i poli ospedalieri Ospedale Luigi sacco, Ospedale Fatebenefratelli, Ospedale dei bambini Vittore Buzzi, Clinica Macedonio Melloni
		ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICOTRAUMATOLOGICO GAETANO PINI/CTO comprende gli ospedali Gaetano Pini e (Centro Ortopedico Traumatologico) e la rete ambulatoriale specialistica ortopedica e traumatologica
		ASST OVEST MILANO comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e socio sanitarie ex Distretti ASL DI LEGNANO, MAGENTA, CASTANO PRIMO, ABBIATEGRASSO
		ASST RHODENSE comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e socio sanitarie ex Distretti ASL DI RHO, GARBAGNATE, CORSICO
		ASST NORD MILANO comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e socio sanitarie ex Distretti ASL 6 E 7 DI CINISELLO BALSAMO E SESTO SAN GIOVANNI e gli ospedali Bassini di Cinisello Balsamo e l'ospedale Città di Sesto San Giovanni e i poliambulatori dell'ex AO ICP
		ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA comprende il territorio e i relativi poli ospedalieri afferenti all'ex ASL Milano 2
		ASST DI LODI comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia di Lodi

ATS	IRCCS che ne fanno parte	ASST che ne fanno parte
ATS DELL'INSUBRIA		<p>ASST DEI SETTE LAGHI comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie (ad esclusione dell'Ospedale di Angera, che in fase di prima attuazione rimane funzionalmente collegato all'Ospedale di Gallarate, nell'ambito dell'ASST della Valle Olona) degli ex Distretti ASL di: Varese, Arcisate, Azzate, Laveno, Luino, Sesto Calende, Tradate</p> <p>ASST DELLA VALLE OLONA comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex Distretti ASL di: Busto Arsizio, Castellanza, Gallarate, Somma Lombardo, Saronno</p> <p>ASST LARIANA comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia di Como, ad eccezione dell'ex Distretto ASL Medio Alto Lario</p>
ATS DELLA BRIANZA		<p>ASST DI LECCO comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia di Lecco</p> <p>ASST DI MONZA comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex Distretti ASL di: Monza, Desio</p> <p>ASST DI VIMERCATE comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex Distretti ASL di: Carate Brianza, Seregno, Vimercate</p>
ATS DI BERGAMO		<p>ASST PAPA GIOVANNI XXII comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex Distretti ASL di: Bergamo, alle Brembana / Valle Imagna</p> <p>ASST DI BERGAMO OVEST comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex Distretti ASL di: Dalmine, Bassa Bergamasca, Isola Bergamasca</p> <p>ASST DI BERGAMO EST comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex Distretti ASL di: Est Provincia, Valle Seriana / Valle di Scalve</p>
ATS DI BRESCIA		<p>ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex Distretti ASL di: Brescia, Brescia Est, Brescia Ovest, Val Trompia</p> <p>ASST DELLA FRANCIACORTA comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex Distretti ASL di: Sebino, Monte Orfano, Oglio Ovest, Bassa Bresciana Occidentale</p> <p>ASST DEL GARDA comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie (ad esclusione dell'Ospedale di Montichiari, che rimane funzionalmente collegato agli Spedali Civili di Brescia, nell'ambito dell'ASST degli Spedali Civili di Brescia) degli ex Distretti ASL di: Garda/Salò, Valle Sabbia, Bassa Bresciana Orientale, Bassa Bresciana Centrale</p>
ATS DI PAVIA	IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO	<p>ASST DI PAVIA comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia di Pavia</p>
ATS DELLA VALLE PADANA		<p>ASST DI CREMONA comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia di Cremona, ad esclusione dell'ex Distretto ASL di Crema</p> <p>ASST DI MANTOVA comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia di Mantova</p> <p>ASST DI CREMA comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie dell'ex Distretto ASL di Crema</p>
ATS DELLA MONTAGNA		<p>ASST DELLA VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO che mantiene la propria autonomia e le proprie sedi, ospitando altresì le sedi operative dell'ATS e comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia di Sondrio, del Distretto Medio Alto Lario dell'ASL di Como</p> <p>ASST DELLA VALCAMONICA che mantiene la propria autonomia e le proprie sedi, ospitando altresì le sedi operative dell'ATS e comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie dell'ASL della Valle Camonica/Sebino</p>

Pensioni e legge di stabilità: i nostri obiettivi sono realizzabili

di Merida Madeo – Segreteria Spi Lombardia

L'abbiamo rivista in televisione qualche settimana fa: la dottoressa Fornero ancora cercava di spiegare la bontà della sua riforma. Lei pianse in tv, e i pensionati e i lavoratori piansero davanti ai loro televisori o alle pagine dei quotidiani: fu chiaro da subito che quella legge sarebbe stata un disastro, un disastro che stiamo pagando pesantemente. Lo stanno pagando coloro che stavano per raggiungere i requisiti per uscire dal lavoro e sono rimasti bloccati, i giovani che hanno visto diminuire la possibilità di entrarci.

È stata, inoltre, messa in moto una scomposta e demagogica campagna mediatica per presentare i pensionati come persone egoiste che rubano il futuro alle giovani generazioni.

La manomissione del sistema pensionistico ha una storia lunga che è bene non dimenticare. A partire da Amato nel '92, a Dini nel '95, a Maroni nel 2004, che elevò l'età anagrafica per il pensionamento e ridotto le finestre (a

Salvini occorrerebbe fare un corso di recupero). Nel 2007, il governo intervenne con la legge 247, alzando i requisiti per la pensione di anzianità. Ma torniamo alla Fornero: in quell'occasione anche il sindacato fu coinvolto dal clima di possibile default del nostro Paese. Furono fatte tre ore di sciopero. Ora facciamo autocritica, ma la questione è esplosa in tutta la sua gravità. Cgil, Cisl e Uil diversi mesi fa, insieme ai sindacati dei pensionati, elaborarono una piattaforma unitaria sul tema previdenziale, che purtroppo non è mai decollata.

Abbiamo un quadro complessivo sconcertante: riduzione del numero di pensionati dello 0,6% rispetto al 2014; crescita contenuta del valore delle pensioni che si attesta in media a 825.06 contro i 780.14 del 2014. Le pensioni in pagamento sono 18.044.221, di cui solo 14.350.000 derivanti da contributi da lavoro. Nella fascia di pensioni sotto i 1.000 euro lordi, così numerosa, troviamo donne dalla vita lavorativa discontinua,

precari, lavoratori/trici che hanno avuto salari ridotti o vuoti contributivi.

Intanto è uscita la sentenza n. 70 della Corte Costituzionale che ha definito illegittimo il blocco per il 2012-2013 della perequazione delle pensioni. Ne è seguito il decreto n.65 del governo che, seppure tempestivo, ha lasciato molto amaro in bocca. La soluzione è parziale e non sufficiente, come hanno affermato i sindacati dei pensionati: non risolve il problema del mal tolto dal governo Monti, lascia irrisolto il problema delle pensioni superiori a tre volte il minimo, e, soprattutto, la somma che va a incrementare la base pensionistica per le perequazioni successive al 2013 è assolutamente insufficiente. **In questo modo si va verso un continuo e inarrestabile impoverimento per milioni di anziani.**

I sindacati dei pensionati Spi, Fnp e Uilp hanno promosso presidi a Roma in occasione della discussione in Parlamento per la conversione in legge del decreto 65, diven-

tata legge a luglio di quest'anno. Ma nulla è cambiato nella legge. In occasione dei presidi **abbiamo chiesto ed ottenuto un tavolo di confronto col governo che è un risultato di grande importanza.**

Al governo chiediamo: riduzione della pressione fiscale; equiparazione della no tax area (aumento detrazione) per allargare ai pensionati quella prevista per i lavoratori; estensione della 14ª mensilità per sostenere le pensioni più basse; maggiori finanziamenti per la non autosufficienza; recupero nel montante base della pensione del 2016 i mancati aumenti determinati dal blocco della Fornero, per impedire il trascinarsi della perdita.

Inoltre, nel 2017 cesseranno gli effetti della legge Letta che stabilisce le modalità e quantità della perequazione. Occorrerà una nuova disciplina per la rivalutazione che, noi chiediamo, sia al 100% per le pensioni fino a sette volte il minimo. Non condividiamo quindi ciò che è trapelato

in questi giorni di spostare la durata delle Letta al 2018.

È vero che la legge di stabilità contiene alcune norme su argomenti da noi sollevati ormai da molto tempo, a partire dall'intervento sulla **no tax area e la non autosufficienza**. Queste misure sono però ancora insufficienti. Per le cifre e per le decorrenze. Il sindacato chiede che la no tax area entri in vigore dal **2016**, per alleggerire il carico fiscale sulle pensioni che, ricordiamo, è superiore a quello sui redditi da lavoro dipendente. Sono alcuni nostri obiettivi per i quali ci siamo battuti in questi anni. Continueremo al tavolo col governo a sostenere le nostre ragioni.

Dobbiamo seguire con attenzione l'iter della legge nei passaggi parlamentari, fare pressione sul Parlamento perché si possano migliorare questi aspetti. Nel frattempo occorre fare assemblee e presidi, coinvolgere lavoratori e pensionati, costruire momenti di mobilitazione visibili e importanti. ■

È utile sapere

Campagna RED 2015

Nel mese di Ottobre è partita la campagna Red/Dichiarazioni di Responsabilità 2015.

Sono interessati dalla richiesta Red i pensionati titolari di:

- pensione di reversibilità,
- pensione integrata al minimo,
- assegno al nucleo familiare (assegni familiari). Sono soggetti a verifica, attraverso le "dichiarazioni di responsabilità", anche i titolari di:
- assegno di accompagnamento, indennità di frequenza (Mod. Icric)
- invalidi civili parziali titolari di assegno di invalidità (Mod. Iclav)
- i titolari di pensione sociale/assegno sociale (Mod. Accas-Ps)

Invitiamo quindi, tutti i pensionati che siano stati contattati per telefono, mail, sms, lettera dello Spi/Caaf, o abbiano ricevuto una comunicazione dall'Inps, a rispondere al più presto alle suddette richieste, recandosi presso la sede Cgil/Spi più vicina.

Isee: il 15 gennaio la scadenza

Il 15 gennaio 2016 scade l'Isee richiesta nel 2015, indipendentemente dalla data di rilascio dell'attestazione da parte dell'Inps, per tutti coloro che hanno necessità dall'attestazione Isee per accedere a servizi con tariffe legate a questo valore.

Tutti i cittadini possono chiedere al Caaf Cgil di essere assistiti nella compilazione della DSU è quindi necessario contattare la sede del Caaf consueta per ottenere l'appuntamento e usufruire di questo servizio.

In fase di appuntamento verranno fornite tutte le informazioni utili per la corretta indicazione dei redditi o del patrimonio (mobiliare e/o immobiliare), per agevolare si riassumono le principali fasi e alcuni adempimenti:

- il Caaf non rilascia il calcolo del valore Isee. Il valore Isee viene determinato dall'Inps entro 10 giorni dalla ricezione della DSU inviata telematicamente dal Caaf;
- il cittadino deve sottoscrivere la delega al Caaf per il ritiro dell'attestazione Isee

presso la sede in cui è stato offerto il servizio;

- il cittadino deve ritirare presso la sede a cui ha chiesto assistenza anche la copia della DSU elaborata dall'Inps;
- il cittadino deve autocertificare solo alcuni redditi, quelli conosciuti dall'Agenzia delle entrate non devono essere autodichiarati, saranno prelevati direttamente dall'ente preposto al calcolo del valore Isee dalle varie banche dati;
- dovranno essere dichiarati tutti i rapporti intrattenuti con banche o posta (conto corrente, depositi, libretti di risparmio ecc.);
- dovrà essere indicata la giacenza media dei conti correnti, questa informazione deve essere fornita dal dichiarante richiedendola all'istituto bancario (o postale) dove è aperto il conto corrente;
- dovranno essere dichiarate le autovetture e i motocicli di cilindrata superiore a 500 cc;
- la dichiarazione Isee ha validità solo fino al 15 gennaio di ciascun anno, indipendentemente dal momento in cui viene presentata. Non esiste più, quindi, il concetto

di validità annuale della DSU. Per i singoli componenti il nucleo si possono sottrarre:

- gli importi degli assegni periodici effettivamente corrisposti al coniuge (anche se residente all'estero) comprensivi degli importi versati per il mantenimento dei figli.
 - Le spese sanitarie per disabili purché indicate in dichiarazione dei redditi.
- Per quanto concerne la DSU rilasciata dall'Inps e la conseguente attestazione, è opportuno sottolineare che potrebbe evidenziare difformità tra quanto autocertificato dal dichiarante e quanto presente nelle diverse banche dati, questa difformità può essere sanata dal cittadino, resta comunque il fatto che l'autocertificazione presentata è falsa e quindi penalmente perseguibile.

Delega per acquisizione modello 730/2016 precompilato

Anche nel 2016 per i contribuenti che hanno presentato il modello 730 nel 2015 l'Agenzia delle entrate mette a disposizione sul proprio sito il modello 730 precom-

pilato. Per accedere a questa dichiarazione il cittadino può delegare il Caaf Cgil Lombardia al prelievo della dichiarazione precompilata, sottoscrivendo un apposito modulo e presentandolo alla sede Caaf di riferimento. Il Caaf comunica all'Agenzia delle entrate i nominativi dei soggetti dai quali ha ricevuto la delega, e riceve dall'Agenzia le dichiarazioni precompilate. Nel caso non fosse già stata sottoscritta la delega in questione nel momento in cui è stato erogato il servizio di elaborazione del modello 730/2015, è opportuno rivolgersi alla sede abituale e chiederne copia per sottoscriverla.

Imu e Tasi: scadenza in vista

Il 16 dicembre scade il termine per il pagamento del saldo Imu e Tasi. Coloro che hanno chiesto il servizio in questione al Caaf Cgil Lombardia possono rivolgersi alla sede consueta per ottenere informazioni sui tempi di consegna del modello F24 per ottemperare a questo obbligo. ■

È complicato fare il sindacalista oggi

In Valle Camonica la presentazione del Libro della Memoria 2015

È complicato fare il sindacalista oggi – Generazioni a confronto nella storia della Cgil Valle Camonica-Sebino: il titolo riassume in sé lo spirito di questo Libro della Memoria 2015, a cui si è lavorato insieme allo Spi camuno e che verrà presentato il 5 febbraio presso il ristorante *Due magnolie*, a Pianborno.

Ad animare la presentazione sarà una tavola rotonda moderata da **Massimo Tedeschi**, responsabile della redazione bresciana del *Corriere della Sera*, a cui parteciperanno **Gabriele Calzaferri**, segretario generale della Camera del lavoro Valle Camonica-Sebino, **Stefano Landini**, segretario generale Spi Lombardia, e i segretari generali di Fiom, Filcams, Filtcem e Fillea camune **Barbara Di-**

staso, Paola Zanardini, Cristian Meloni, Donato Bianchi, insieme a **Federico Pedretti**, della segreteria Fiom. I lavori saranno, invece, aperti da **Domenico Ghirardi**, segretario generale Spi valle Camonica-Sebino.

Si tratta di un testo che si può guardare da diverse angolature: il confronto generazionale, il crescente insediamento nel territorio della Cgil, i cambiamenti avvenuti nella struttura economica e quindi sociale della Valle, elementi che portano tutti a dover affrontare diversamente le problematiche che sorgono all'interno del mondo del lavoro. Di questi temi si occupa più specificamente la seconda parte del libro che è un intreccio tra testimonianze di vita e quello che è l'impegno oggi

sul territorio per quanto riguarda la parte relativa ai servizi, allo Spi – al suo forte insediamento che si traduce in maggiore presenza della stessa Cgil, anche grazie all'attività svolta proprio dai volontari Spi – e all'impegno nel sociale, oltre ad aprire una finestra su



quella che è la realtà dei lavoratori immigrati.

La prima parte del libro punta molto di più sul confronto tra le diverse esperienze fatte da chi costruì il sindacato in Valle Camonica ed è sui temi dell'approccio al mondo del sindacato, della formazione del sindacalista del rapporto con i lavoratori che si confrontano le diverse generazioni. Un confronto reso possibile anche dall'opera di rinnovamento del gruppo dirigente che in questo territorio è stato coraggiosamente e, direi, saggiamente intrapreso negli ultimi anni. Un rinnovamento che ha portato anche a una maggiore presenza delle donne fra i dirigenti tanto che oggi due categorie importanti come la Fiom e la Filcams sono guidate proprio da donne. ■

Musica per voi

Tanta buona musica in regalo per voi, anche quest'anno con la stagione di concerti di **Atelier Musicale**, organizzati dall'associazione culturale Secondo Maggio.

Dopo i primi concerti che si sono tenuti tra ottobre e dicembre, si riprende il 16 gennaio, con Roberto Ottaviano, Carlo Morena e Gianna Montecalvo in *Il mondo di Alec Wilder*.

I concerti si tengono il sabato pomeriggio alle 17.30, presso l'Auditorium Di Vittorio in C.so di porta Vittoria 43 a Milano. Lo Spi Lombardia e l'Associazione culturale Secondo Maggio mettono a disposizione dei lettori di *Spi Insieme* degli abbonamenti gratuiti.

Come fare per averli? Chiamate Spi Lombardia 02.2885831. ■

Le proposte Viaggi della Mongolfiera 2015/16

MARSA ALAM

Floriana Dream Lagoon****

Dal 12 gennaio al 6 febbraio 2016

Euro 970*

(trattamento ALL INCLUSIVE)



Costa del Sol TORREMOLINOS

Hotel Sol Principe

Dal 17 gennaio al 7 febbraio 2016

Euro 1220*

TENERIFE

Hotel Sol Tenerife****

Dal 25 gennaio al 8 febbraio 2016

Euro 1250*

ISCHIA

Lacco Ameno

Hotel Terme San Lorenzo

Speciale 21 giorni

Dal 31 gennaio al 20 febbraio 2016

Euro 760



Agenzia e sede
C.so Porta Vittoria, 46 - Milano

Filiale di Legnano
Via Venegoni, 13 - Legnano

Filiale di Como
Via Italia Libera 21 - Como

Filiale di Brescia
Via F.lli Folonari, 18 - Brescia

Per informazioni: Tel. 02 5456148

Capodanno a PARIGI

Dal 30 dicembre 2015 al 2 gennaio 2016

Euro 350*



ISOLE CANARIE LANZAROTE

Beatriz Playa & Spa****

Dal 29 febbraio al 14 marzo 2016

Euro 1160*

(trattamento di pensione completa più bevande)

Capodanno MAGICA SORRENTO

Dal 28 dicembre 2015 al 2 gennaio 2016

Euro 650*

SPAGNA Fuerteventura

Hotel Costa Caleta Suneo Club***

Dal 1 al 15 febbraio 2016

Euro 970*

(trattamento ALL INCLUSIVE)



Val.fra.daz. srl
Via Roma, 135 - Bormio (So)

Per informazioni: Tel. 0342 911689

*Le quote indicate sono individuali e in camera doppia.

Expo 2015: anche per Monza è andata bene

di Roberto Scanagatti – Sindaco di Monza e Presidente Anci Lombardia

Expo è stata un'opportunità per il nostro territorio e per tutto il Paese e un'occasione per il mondo per fare il punto e mettere saldamente in agenda il tema della lotta alla fame rispettando il pianeta, nell'interesse delle giovani generazioni. I dati economici certificano che Monza e la Brianza, dopo Milano, è il territorio che ha più beneficiato dell'evento.

Noi ci abbiamo creduto fin dall'inizio. Ricordo che il primo protocollo d'intesa tra la società Expo e un comune risale al gennaio 2013 ed è stato sottoscritto dal comune di Monza. Proprio da Monza è partito nell'aprile 2014 il tour AncixExpo che poi ha visto oltre 600 comuni d'Italia e che ha fatto diventare la grande esposizione universale un fatto nazionale e non soltanto milanese o lombardo.

Per la manifestazione molti nostri artigiani e molte nostre imprese hanno potuto mettere in mostra le proprie doti lavorando con numerosi paesi per l'allestimento dei padiglioni. Expo è stata un successo, nonostante le fatiche, le polemiche e il tifo contrario di chi ogni giorno scommetteva sul fallimento.

Un successo per tanti territori, che hanno voluto cogliere una grandissima opportunità di promozione. Credo però che ciò che abbia beneficiato soprattutto – e nell'interesse di tutti noi –, sia stata l'immagine del nostro Paese, il quale ha dimostrato che l'Italia, quando fa l'Italia, riesce a dare il meglio di sé.

Ora dobbiamo essere capaci, anche alla luce dei segnali di ripresa economica che speriamo diventino più robusti, di fare tesoro di questa esperienza. Monza vuole continuare sulla strada della valorizzazione del proprio patrimonio fatto di storia, cultura, arte e ambiente perché siamo consapevoli, come lo siamo stati in questi ultimi anni, che per uscire dalla crisi dovremo continuare a scommettere su quanto di più attrattivo e bello abbiamo per generare nuova e buona occupazione in tanti ambiti. Dobbiamo essere convinti del fatto che un territorio bello, ospitale e accogliente, dotato di servizi e collegamenti, è in grado di attrarre investimenti nei settori più disparati, in grado di rilanciare lo sviluppo e il lavoro, soprattutto per i tanti giovani che oggi, purtroppo, ancora un lavoro non ce l'hanno.

Così come abbiamo lavorato con tenacia nei mesi che hanno preceduto Expo per accogliere delegazioni estere e far conoscere il nostro territorio, allo stesso modo ora, dobbiamo proseguire per raccogliere i frutti sperati. Attrarre investimenti e favorire insediamenti produttivi è l'obiettivo principale.

Lo dico da sindaco, ma anche in qualità di presidente di Anci Lombardia: chi è chiamato ad amministrare la città può svolgere un ruolo fondamentale perché il più adatto e riconosciuto per coinvolgere autorevolmente tutti i soggetti istituzionali, economici e sociali rappresentativi dei territori, in un lavoro di squadra nell'interesse esclusivo delle comunità. Perché oggi, più di ieri, da soli non si va più da nessuna parte e anche questo è un lascito di Expo. ■

La castagnata di San Rocco



Nuove risorse per le persone fragili

Stanziate dalla Regione Lombardia

di Maria Nella Cazzaniga

La Regione Lombardia ha stanziato i fondi a sostegno delle famiglie e delle persone fragili.

Le quote di finanziamento dei servizi e degli interventi sociali, ammontano complessivamente per il 2015 a 70.314.150 euro, di cui 58.315.150 destinati a cofinanziare interventi e servizi dell'area minori e famiglia, disabili e anziani, e pongono particolare attenzione al disagio socioeconomico. Dodici milioni saranno destinati ad adeguamenti strutturali di immobili, connessi ad azioni proposte dai territori, nelle seguenti aree di intervento: contrasto alla violenza contro le donne, soluzioni abitative temporanee a sostegno di coniugi separati/divorziati in condizione di disagio con figli minori, disabili, famiglie mono genitoriali. Il fondo è destinato agli ambiti territoriali con le priorità indicate anche dai piani di zona 2015\17.



Le modalità di utilizzo sono state condivise con Anci Lombardia e le organizzazioni sindacali.

Per l'area disabili si finanziano: servizi di assistenza domiciliare, centri socioeducativi, servizi di formazione per l'autonomia, comunità alloggio disabili.

Per l'area anziani si finanziano: servizi di assistenza domiciliare, alloggi protetti, centri.

Per accedere ai contributi per offerte sociali, queste debbono già essere in esercizio nel presente anno. An-

che per i Comuni, che debbono utilizzare per la presa in carico sociale la valutazione multidimensionale per gli anziani e i disabili, onde assicurare l'assistenza domiciliare, si ritiene opportuno utilizzare gli strumenti già in atto nei territori.

Alla Asl MB sono state destinati 4.940.619 euro così suddivisi: ambito di Carate Brianza 859.636 euro; ambito di Desio 1.029.764;

ambito di Monza 1.169.150; ambito di Seregno 894.524; ambito di Vimercate 987.545. Gli ambiti territoriali sono tenuti alla massima pubblicizzazione delle modalità di finanziamento per gli interventi sociali, anche in collaborazione con gli enti gestori e le organizzazioni sindacali.

Lo Spi con Fnp e Uilp, chiede e vuole esercitare un ruolo significativo durante il percorso di questo importante passaggio istituzionale, finalizzato, soprattutto, a salvaguardare le fragilità. ■

Se il buon giorno si vede dal mattino...

di Giacomo Gregori – Presidente Arsa, Associazione Rsa di Monza e Brianza

Con la recente riforma sanitaria regionale si è operata la riunificazione dei comparti sanitario e socio-sanitario. Per poter dare un giudizio di merito bisognerà attendere di conoscere gli indirizzi politici e i contenuti che il nuovo assessore darà all'intero sistema e se, in particolare, vorrà fin da subito affrontare i nodi da tempo irrisolti. Nell'era formigoniana, è cresciuta l'offerta di posti letto unitamente ad un crescendo parossistico di adempimenti e regole onerose in capo ai gestori.

Si è verificato da una parte un miglioramento della qualità strutturale delle Rsa ma, dall'altra, la mutevolezza continua delle regole e l'eccesso di adempimenti formali non sempre sono stati fattori di miglioramento della qualità assistenziale. Tutto ciò ha prodotto maggiori costi che si sono inevitabilmente scaricati sulle famiglie, consi-

derato che il contributo regionale sanitario medio procapite è rimasto da oltre dieci anni nominalmente invariato (cioè molto diminuito in termini reali).

Dal 2013 va riconosciuto un cambio di passo nel confronto con i gestori, ma sul piano delle regole si è persino accelerato nella introduzione di ulteriori obblighi e oneri per i gestori, senza preoccuparsi di modificare il punto nodale della questione e, cioè, la ridefinizione delle risorse che devono essere rese sufficienti e adeguate tenendo conto:

- dello scenario demografico ed epidemiologico dei prossimi decenni;
- della conseguente crescita della popolazione da assistere e dell'incremento delle componenti sanitarie rispetto al passato;
- del maggior impegno assistenziale derivante dai nuovi crescenti bisogni oltre che

dalle regole che la Regione vuole sempre più stringenti e impegnative.

È evidente che non si può pretendere di far fronte a nuovi bisogni e nuovi standard di qualità senza prevedere e disporre di adeguate risorse. Perciò bisogna che si proceda rapidamente a:

- dotarsi di un adeguato strumento di misura del bisogno assistenziale (non il Sossia);
- definire lo standard di qualità sostenibile;
- programmare le risorse per finanziare il sistema.

In questo quadro il sistema potrà essere adeguato ai bisogni, sostenibile per le famiglie e per la rete dei gestori i quali potranno operare dentro il necessario orizzonte di stabilità e corretta remunerazione: condizioni indispensabili per favorire adeguati investimenti in strutture, strumenti e formazione. ■

Contro la solitudine

di Maria Nella Cazzaniga

Il progetto *Lotta alla solitudine delle persone anziane* che vivono sole è stato presentato da **Palmiro Boni** referente dell'associazione Amici della Casa della Carità di Milano.

In Brianza sono diverse le iniziative dell'associazione realizzate in collaborazione con il Comune di Monza, i sindacati dei pensionati e Auser. La fase pilota dovrebbe partire a Monza, in quanto in città sono presenti ben 8618 persone ultra 65enni sole e 5700 ultra 75enni sole. La perdita del coniuge, il

progredire delle malattie lesive dell'autonomia, la povertà, la lontananza dei famigliari, la mancanza di una badante, sono fra le cause di un isolamento che genera sofferenza.

Soprattutto i più fragili non escono più di casa e non si relazionano con altre persone. Subentra un vero e proprio deperimento psicofisico. Per aiutare i non autosufficienti e coloro che hanno ancora una certa autonomia a vincere l'isolamento, il progetto cercherà di sostenere e incrementare

l'utilizzo dei centri diurni, la partecipazione al volontariato, l'accoglienza di studenti universitari e altre buone pratiche.

Nei casi di estrema fragilità anche psicologica, si possono pensare azioni di inclusione sociale quali: la presenza telefonica, pranzi in comunità, uscite protette, aiuto per superare le barriere architettoniche, equipe di aiuto itinerante di notte dalle 21 alle 24, telesoccorso. Il percorso si articolerà insieme al Comune, l'Asl, lo Spi Brianza e altri soggetti. ■

Dalla Prima... Pensioni: cambiare, si può!

essere; definire un meccanismo di perequazione/rivalutazione delle pensioni per garantire il potere d'acquisto; interventi di natura fiscale (fiscal drag, no tax area, 14^a mensilità) e sulla non autosufficienza.

Le segreterie nazionali dei sindacati dei pensionati e il ministro del Lavoro hanno condiviso il valore del confronto e del dialogo prevedendo due tavoli di confronto.

Dopo il pagamento avvenuto da parte dell'Inps nei mesi di agosto e settembre degli ar-

retrati e delle rivalutazioni, rimane da approfondire il percorso per il recupero delle reversibilità e diversi altri aspetti tecnici.

È necessario chiarire che non sono da escludere possibili profili di incostituzionalità del decreto del governo. Noi diciamo a tutti di non cadere nelle facili illusioni di coloro che hanno interesse ad alimentare a dismisura il contenzioso chiedendo 200 euro e promettendo la luna. Per verificare ogni possibile tutela, stiamo definendo una serie di cause pilota, patrociniate e sostenute dai legali del sindacato. Tutte le richieste di vertenze legali, già pervenute o ancora da raccogliere, verranno valutate insieme al patronato.

È importante richiamare i primi parziali risultati positivi ottenuti nel confronto con il governo: aumento della no tax area per i pensionati da 7500 a 7750 e per gli 75enni da 7750 a 8000; aumento del fondo non autosufficienza da 250 a 400 milioni; potenziamento delle misure di contrasto alle povertà.

Il nostro impegno su questi temi continua. Chiediamo a tutti di sostenere le nostre proposte e la nostra iniziativa. Difendere il reddito dei pensionati si può, ma occorre l'impegno di tutti. ■

Anche nel nome di Tino Casali il congresso Anpi

di Loris Maconi - Presidente Anpi Monza e Brianza

Il 30 ottobre abbiamo reso l'ultimo saluto a Tino Casali, grande comandante partigiano. Inesorabilmente il testimone sta passando dalla generazione di chi ha partecipato alla Resistenza a quella dei nuovi democratici e antifascisti e ciò rende urgente ridefinire il profilo culturale e politico di una associazione come l'Anpi.

Cosa tentiamo di fare in Brianza quindi? Innanzi tutto ci proponiamo come punto di riferimento per la conservazione della memoria e approfondimento della conoscenza della storia della Resistenza nella Brianza. Abbiamo prodotto mostre e interessanti ricerche storiche che hanno permesso di valorizzare il contributo importante dato dalla Brianza al movimento resistenziale ita-

liano. Oggi la Resistenza in Brianza non è più considerata come una Resistenza minore.

I valori e gli ideali trasmessi dalle donne e dagli uomini della Resistenza hanno però bisogno di essere vissuti alla luce dei problemi di oggi.

Per questo abbiamo individuato alcune priorità per caratterizzare la nostra iniziativa: **1.** siamo promotori e presenti nelle numerose iniziative per affermare i principi della solidarietà e della accoglienza nei confronti delle persone che fuggono dalla guerra e dalla fame. Vanno in questa direzione la manifestazione del 18 ottobre nei comuni del vimerchiese e quella del 14 novembre nei comuni della zona di Desio, Cesano e Limbiate; **2.** conseguentemente cerchiamo di essere un punto di



riferimento per contrastare la sempre più diffusa e pericolosa presenza di forze e movimenti che si richiamano apertamente al fascismo. Lo facciamo mantenendo viva la battaglia culturale innanzitutto nei confronti dei giovani e stimoliamo tutte le istituzioni e le forze dell'ordine affinché siano rispettate la Costituzione e leggi vigenti, che vietano la ricostituzione del partito fascista, in qual-

siasi modo si manifesti;

3. siamo impegnati a mantenere viva la discussione e il dibattito politico su alcuni temi di grande valore. In particolare cercheremo di alimentare una approfondita discussione sui temi della riforma elettorale e costituzionale. Il nostro sarà un contributo nel merito. L'Anpi non è una associazione pregiudizialmente contraria e non è schierata su posizioni puramente conservatrici. Cercheremo di dare un contributo affinché si possano correggere le storture più evidenti.

Nei prossimi mesi avvieremo anche il nostro percorso congressuale. Faremo in modo che rappresenti un grande momento di approfondimento e di apertura al contributo di tutte le forze politiche e sociali disponibili. ■

Sede di Carnate

Dal 1 novembre 2015 la sede dello Spi Cgil di Carnate è in Via Papa Giovanni XXIII, 7. ■

La parola del medico

Come aiutare l'anziano

A cura di Dott. Giuseppe Di Franco

La gestione dell'idratazione (ne abbiamo cominciato a scrivere sullo scorso numero di *Spi Insieme*, ndr) richiede una specifica formazione del personale di assistenza e comprende una serie di interventi da attuare in particolare negli anziani a maggior rischio.

Sono tuttavia disponibili dei metodi per calcolare orientativamente l'apporto teorico ottimale di liquidi da assumere. Un'adeguata idratazione orale giornaliera di norma non dovrebbe essere inferiore a 1600 ml/ 24h per l'anziano medio. Nei soggetti a maggior rischio di disidratazione nelle residenze protette si dovrebbero contrassegnare i vassoi personali per la somministrazione dei pasti prescrivendo a chi li assiste di incoraggiare e monitorare l'assunzione del 75-100% dei cibi e liquidi offerti. La somministrazione quotidiana di liquidi a tempi prestabiliti agli anziani, considerando anche le preferenze individuali di liquidi, favorisce il mantenimento di un adeguato livello di idratazione. È dimostrata l'utilità dell'assunzione regolare di 5-8 o più bicchieri d'acqua al giorno. Va spiegato invece che caffè, tè e alcol hanno effetti diuretici.

Il rischio di disidratazione e delle sue cause può essere stimato inoltre attraverso la compilazione di una specifica checklist di pertinenza medica e infermieristica specializzata all'assistenza particolare dell'anziano. ■

Esenzione super ticket: ecco cosa fare

Dal 15 ottobre scorso i cittadini lombardi, con reddito annuale lordo non superiore a 18mila euro e i loro familiari a carico, sono esentati dal pagamento del ticket aggiuntivo (il cosiddetto super ticket) sulle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale.

La nuova esenzione ha il codice E15.

Le autocertificazioni del reddito vanno fatte alla Asl di competenza territoriale, che rilascerà la relativa attestazione.

Il codice E15 è riportato nella ricetta medica.

Per evitare conseguenze, anche penali, qualora intervengano variazioni del reddito che da titolo alla esenzione, i soggetti beneficiari devono dare tempestiva comunicazione al loro distretto Asl.

Per più approfondite informazioni si consiglia di visitare il sito Asl MB alla pagina *Servizi Asl*. ■