



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

240 milioni i migranti nel mondo

Inevitabile lavorare per favorire la convivenza

Eravamo in oltre duemila, a Brescia, lo scorso 31 ottobre alla *Marcia per l'accoglienza In cammino verso l'altro*, promossa dal Coordinamento provinciale Asilo del Forum Terzo Settore e dalla Consulta per la Pace del Comune di Brescia cui hanno aderito associazioni di volontariato, sindacati e numerose realtà bresciane. Presenti anche noi dello Spi per dire sì all'accoglienza, contribuire a dare voce alla Brescia aperta e solidale.

È solo uno degli appuntamenti che ci hanno coinvolti, in questi mesi, sul tema immigrazione. Lo Spi sta, infatti, sostenendo sull'argomento un lavoro diffuso e articolato.

Lo scorso 28 ottobre abbiamo promosso, al Salone Buozzi della Camera del lavoro di Brescia, l'incontro *Mobilità umana. Esodi di massa, perché e per dove?*: un momento formativo con

Franco Valenti, esperto di immigrazione, che da anni lavora sul tema dell'accoglienza (**vedi pag. 2**). Un'analisi complessa, quella proposta da Valenti, per capire le cause che inducono migliaia di persone a emigrare, che stiamo ripresentando attraverso incontri organizzati in provincia.

Perché facciamo tutto questo? Perché il fenomeno migratorio è caratterizzante della nostra epoca, strutturale come dimostra il fatto che gli arrivi continuino da anni, indipendentemente dal colore politico dei governi in



carica. Sono molti i pensionati interessati a capire le dinamiche del presente e, come Spi, riteniamo di dover contribuire a fornire strumenti per farlo.

Siamo un sindacato: il nostro compito è tutelare lavoratori e pensionati e dobbiamo farlo a partire dal contesto dato. **Sappiamo che, quando povertà e sfruttamento si diffondono tra alcuni gruppi, le condizioni peggiorano per tutti, a partire dalle fasce più deboli.** Noi tuteliamo italiani e stranieri, cerchiamo di rappresentare chi ha bisogno, prima di ogni altra distinzione.

Respingiamo l'accusa, che qualcuno muove a chi vuole ragionare seriamente e pacatamente di immigrazione, di essere 'fuori dal mondo' e non sapere che i cittadini italiani si sentono insicuri e hanno paura a vivere i paesi e le città, anche per

colpa dell'immigrazione. Gli attivisti dello Spi vedono centinaia di persone, nelle loro sedi, di tutta la provincia; sono vicini ai problemi dei cittadini, spesso anziani, sentono raccontare delle loro paure. Sappiamo che sicurezza e legalità sono tra i bisogni di questo paese e siamo impegnati per chiedere misure che le garantiscono. Sappiamo anche, però, che **il rispetto delle regole si ottiene perseguendo i comportamenti criminali e non criminalizzando le etnie, si ottiene evitando il diffondersi di povertà ed emarginazione, promuovendo un tessuto sociale vivo ed includente e la reciproca conoscenza tra culture.**

Per questo siamo impegnati perché prevalgano la tutela delle persone, l'attenzione ai bisogni e il rispetto di regole che garantiscano una convivenza armoniosa. Senza distinzioni. ■

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 Ardeni*

SPECIALE
Riforma sanitaria
lombarda

Da pag.5 a pag.8

Pensioni e legge
di stabilità: i nostri
obiettivi
sono realizzabili

A pagina 9

Pensioni:
sollecitiamo
il governo

A pagina 11

La negoziazione
sociale
per il Coordinamento
donne

A pagina 11

Sfogliando le carte

A pagina 11

Proposte
per il benessere

A pagina 12

Notizie dalla leghe

A pagina 12

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

Un mondo in movimento

Esodi di massa, perché e per dove?

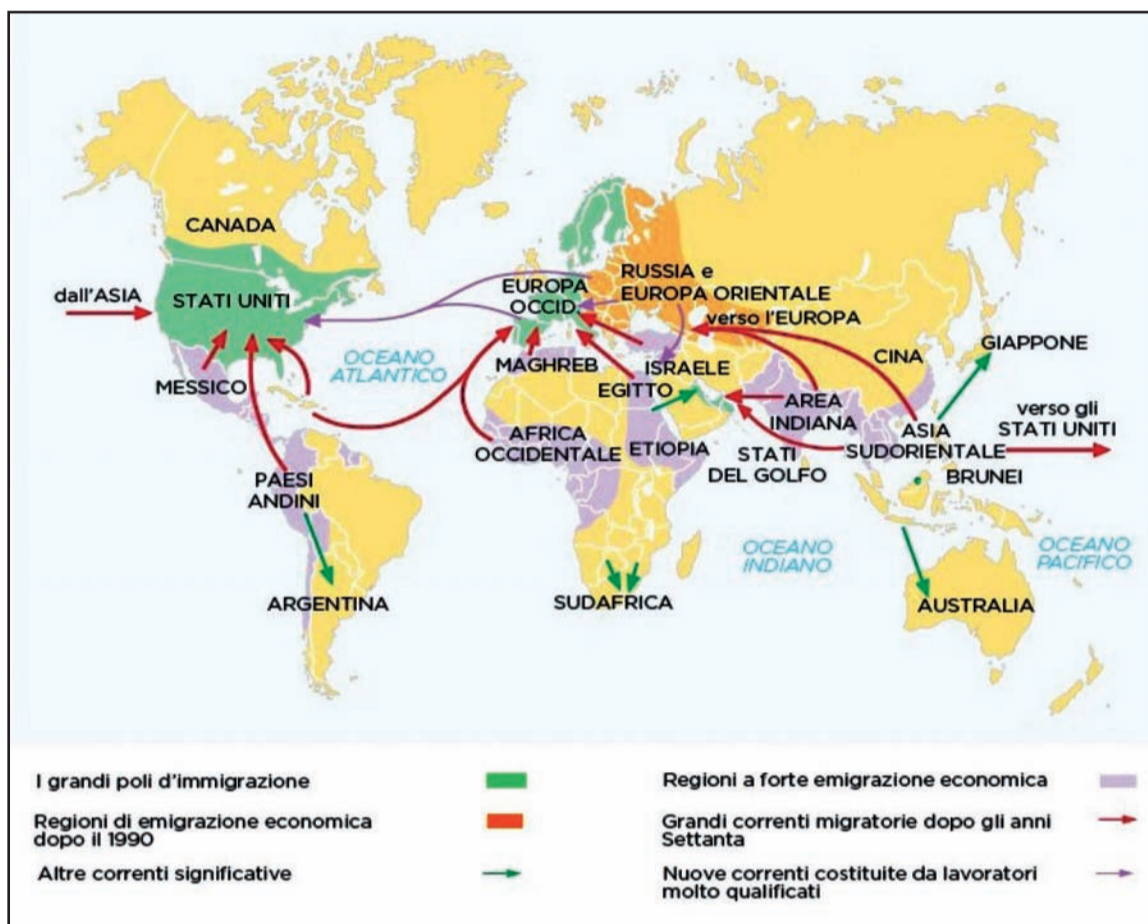
Un mondo in movimento: è quello rappresentato dalla cartina tematica qui a fianco. Le migrazioni sono un fenomeno strutturale del nostro tempo che coinvolge tutto il pianeta.

Ci sono Stati più interessati dall'immigrazione, in cui arrivano persone da altre parti del mondo e quelli più interessati dall'emigrazione, dato che i loro cittadini si muovono verso altri Paesi. Le frecce indicano gli spostamenti più significativi che percorrono il globo. Come si vede, l'Italia insieme a tutta l'Europa occidentale e agli Stati Uniti è dipinta in verde e quindi classificata come Polo di immigrazione: si tratta delle aree più ricche e con sistemi giuridici più tutelanti, raggiunte dagli emigrati che si spostano, prevalentemente, dalle zone indicate con il colore lilla (Regioni a forte emigrazione economica), e da quelle di colore arancio (Regioni di emigrazione economica dopo il 1990).

In cifre: nel 2014 i migranti nel mondo (232 milioni nel 2013 secondo l'Onu) sono giunti probabilmente a sfiorare i 240 milioni, con un'incidenza superiore al 3% della popolazione mondiale.

Le ragioni dei flussi

Movimenti migratori come quelli di questi anni impongono di soffermarsi sulle cause che li originano. Questo semplice schema le sintetizza riportando sia le ragioni che inducono le migrazioni dettate da motivazioni economiche, che quelle che determinano la richiesta di asilo o protezione: si tratta di fenomeni diversi.



In cifre: Sono 1,2 miliardi, nel mondo, le persone che hanno a disposizione un reddito inferiore ad un dollaro giornaliero. **Il 48% della ricchezza globale è concentrato nelle mani dell'1% più ricco della popolazione mondiale**, il 46,5% è detenuto da un quinto di essa, mentre il restante 80% vive con il 5,5% della ricchezza globale. Questi dati spiegano, evidentemente, la continua crescita di emigrazione alla ricerca di migliori prospettive economiche. A ciò va aggiunta la presenza di richiedenti asilo e rifugiati. Nel mondo sono cresciute le crisi politiche, militari e ambientali che danno luogo a fuga dai paesi di origine e alla ri-

chiesta di asilo in quelli ospitanti. **Si stima che i conflitti armati siano oltre 380.** Nel 2014, per la prima volta, il numero mondiale di migranti forzati ha sfiorato i 60 milioni, con un aumento annuo di 8 milioni. Un terzo di questi è costituito da richiedenti asilo e rifugiati. Nel 2015 la Siria è divenuta il principale Paese d'origine di questi ultimi (3,9 milioni oltre ai 7,6 milioni di sfollati interni), superando l'Afghanistan e la Somalia.

Unione Europea e Italia

Gli Stati dell'Unione Europea sono, prevalentemente, territorio di immigrazione. Dal 2011 sono interessati da continui flussi migratori e ri-



chieste d'asilo. L'Italia, essendo un Paese di confine del continente è particolarmente interessata al fenomeno, ma non è certo l'unico Stato ad esserne coinvolto. **In cifre:** Nel 2014 tra i 627.790 richiedenti asilo in **Unione Europea** si segnalano: come paesi d'origine, Siria (la gran parte), Afghanistan, Kosovo, Eritrea e Serbia. Come Paesi di accoglienza: Germania (202.815), Svezia (81.325), Italia (64.625), Francia (64.310) e Ungheria (42.775).

In Italia, nel 2014, sono sbarcate oltre 170.000 persone tra richiedenti asilo e migranti economici. Le richieste d'asilo giungono prevalentemente da cittadini provenienti dall'Africa subsahariana (Nigeria, Mali, Gambia, Senegal), ma anche dall'Asia (Pakistan, Bangladesh e Afghanistan) e, per quanto riguarda l'Europa, dall'Ucraina.

Si è molto discusso dei costi dei rifugiati: il costo medio per l'accoglienza di un richiedente asilo o un rifugiato è di 35 euro al giorno (solo 2,5 vanno direttamente al rifu-

giato) dei quali il 70% arriva dall'Unione Europea. Con questa cifra vanno garantite tutte le necessità come vitto, alloggio, assistenza, corsi di italiano, servizi di mediazione culturale.

Complessivamente, sulla base di dati Istat, gli stranieri residenti in Italia, nel 2015, sono 5 milioni e 73 mila (l'8,3% della popolazione totale). I gruppi più presenti sono romeni, albanesi e marocchini e le regioni dove vivono più immigrati sono Lombardia, Lazio, Emilia Romagna e Veneto. In **provincia di Brescia** i residenti stranieri nel 2015 risultano 166.642, costituendo il 13,2% dei totali.

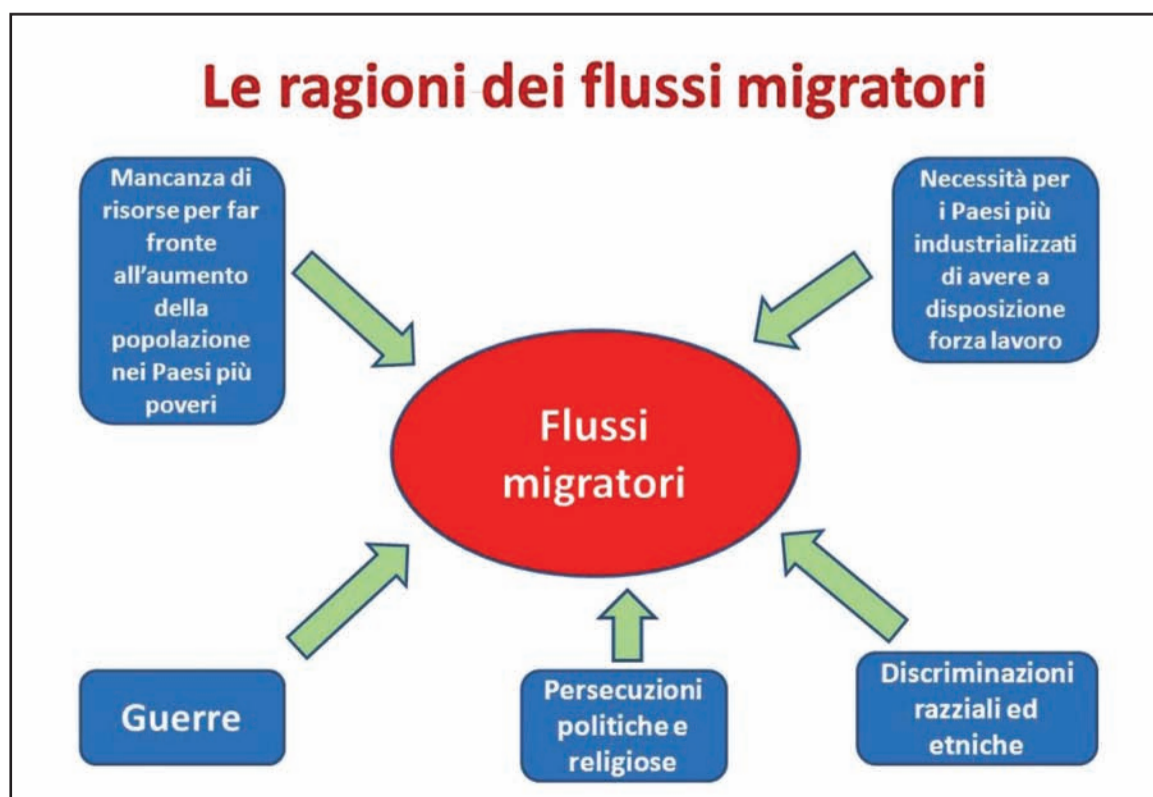
Dietro i numeri, le storie

I dati servono dare un'idea delle enormi dimensioni e della complessità del fenomeno migratorio.

Dietro i numeri, poi, ci sono le storie. Quelle di chi fugge dalla fame, dalla guerra e dalle persecuzioni, di chi arriva in un Paese straniero di cui non conosce nulla, di chi in quel Paese non arriverà mai, morendo nella traversata del deserto o in mare. Ci sono, poi, le difficoltà della popolazione dei Paesi ospitanti e i problemi sociali che toccano italiani e stranieri. Le migrazioni, come ogni dato mostra, sono un elemento caratterizzante del presente di cui le politiche devono tenere conto. Servono allora, nei Paesi occidentali, interventi pensati sui bisogni, capaci di favorire l'incontro e garantire i diritti di tutti. Serve, soprattutto, una politica internazionale diversa, fondata sulla pace e sul diritto di ciascuno a vivere nella propria terra. ■

* dati tratti da: Dossier statistico immigrazione 2015, a cura di Idos; Istat e dalla ricerca di Franco Valenti "Esodi di massa, perché e per dove".

Le ragioni dei flussi migratori



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



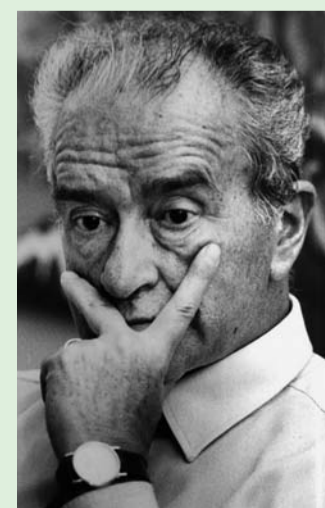
Pietro Ingrao. Il comunista che voleva la luna

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)

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



Costa del Sol TORREMOLINOS

Hotel Sol Principe

Dal 17 gennaio al 7 febbraio 2016

Euro 1220*



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*

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)



ISOLE CANARIE LANZAROTE

Beatriz Playa & Spa****

Dal 29 febbraio al 14 marzo 2016

Euro 1160*

(trattamento di pensione completa più bevande)



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

Per informazioni: Tel. 0342 911689

*Le quote indicate sono individuali e in camera doppia.

Pensioni: sollecitiamo il governo

È ormai delineata, nel momento in cui andiamo in stampa, la legge di stabilità 2016.

Una misura che, a fianco di alcuni provvedimenti apprezzabili, in particolare per quanto attiene a povertà, non autosufficienza e no tax area, contiene numerosi punti controversi, su cui, come Spi, abbiamo espresso forte preoccupazione.

Per cominciare, le scelte in materia di pensioni.

Centrale rimane la questione del meccanismo di perequazione, ovvero la modalità per tutelare il potere d'acquisto degli assegni. La scelta dell'esecutivo è quella di prolungare l'attuale sistema, introdotto dal governo Letta, anche per il biennio 2017-2018. Una scelta sbagliata e affrettata. Sbagliata perché, anco-

ra, non vengono inseriti miglioramenti per i redditi dei pensionati. Affrettata perché la legge Letta andrebbe a esaurimento alla fine del 2016 e, quindi, ci sarebbe stato tutto il tempo necessario per rivedere il meccanismo di calcolo della rivalutazione delle pensioni, come più volte abbiamo chiesto, dando ai pensionati un sistema più corrispondente al reale costo della vita.

La legge di stabilità ha poi esteso la no tax area (limite di reddito sotto il quale non si pagano le tasse) per i pensionati a partire dal 2017. Si tratta certo di un passo in avanti, per l'avvicinamento del trattamento fiscale tra pensionati e lavoratori dipendenti. Un obiettivo cui puntavamo da anni, che è necessario realizzare in antici-

po rispetto a quanto previsto dal governo, facendo partire la misura già dal 2016.

Aspetti che vanno necessariamente visti insieme ad una ridiscussione dell'intera materia previdenziale, a partire da una sostanziale modifica della Legge Fornero, che preveda anzitutto la flessibilità in uscita. Richieste profondamente sentite nel mondo del lavoro e sulle quali si è di recente realizzata una mobilitazione nazionale di Cgil, Cisl e Uil in tutta Italia che ha coinvolto anche **Brescia, dove si è svolto un presidio lo scorso 14 ottobre.**

Eravamo presenti anche noi dello Spi per sottolineare la solidarietà ai lavoratori e chiedere interventi a favore delle pensioni in essere.

Il governo ha confermato lo stanziamento finanziario di 400 milioni alla non autosufficienza ed incrementa il fondo di intervento sulle povertà. Si tratta di segnali che, seppur timidi in relazione alla gravità dei problemi sociali del paese, sono positivi e vanno nella giusta direzione.

Molti, dunque, i punti contenuti nella manovra. Su alcuni di questi punti noi dello Spi Cgil, insieme a Fnp Cisl e Uilp Uil, intendiamo fare sentire la nostra voce critica, anzitutto in sede di confronto con il governo e non escludendo iniziative di mobilitazione. ■

Sfogliando le carte

Ci ha lasciati Pietro Ingrao. Figura di spicco nella storia della sinistra italiana. Lo ricordiamo con un'immagine d'archivio del manifesto di quando, il 28 maggio 1979, venne a Brescia a commemorare la strage di Piazza Loggia avvenuta cinque anni prima. Una manifestazione che ricordò anche nel 2012, in un messaggio inviato alla Camera del Lavoro di Brescia in occasione del 120° anniversario dalla sua fon-



dazione: "Ricordo ancora oggi – scrive Ingrao – con grande emozione quando venni proprio in Piazza della Loggia, a riflettere con voi su quella tragica vicenda, nel 1979. Sapevate allora e sapete ancor oggi che cosa volevano colpire i fascisti che hanno messo la bomba: la vostra capacità di unire i lavoratori, con le loro storie ed esperienze diverse, di ascoltare e di imparare dalle esperienze di altri, di costruire una scuola aperta alle ragioni del lavoro e dei lavoratori, ricordare ai giovani e di creare anche con loro le ragioni di un futuro per tutti. Sapevate allora e sapete ancora oggi che proprio in questo stavano e stanno le ragioni di quell'odio che ha guidato le mani degli autori della strage: volevano colpire chi è capace di costruire esperienze di azione collettiva, spaventare le donne e gli uomini che hanno lottato e lottano assieme, costringerli a rinchiuersi nelle loro case. Colpire questa Italia diversa che, ancora oggi, malgrado gli insuccessi, vuole cambiare e sa di potercela fare perché si muove con la testa e i cuori delle sue donne e dei suoi uomini, per costruire il futuro e insieme tenere vivo il ricordo e la coscienza di questi avvenimenti. Non solo per Brescia, ma per tutto il Paese". ■

25 novembre

In occasione della Giornata mondiale contro la violenza sulle donne, molte le iniziative in città e provincia a cui il Coordinamento donne Spi ha voluto contribuire. Tra queste **Viva Vittoria**: la realizzazione di un'opera collettiva, una grande tela costruita da moduli a uncinetto realizzati da centinaia di cittadine e cittadini, con cui coprire Piazza Vittoria lasciando, poi, le firme di quante e quanti hanno contribuito a realizzarla. Una lista di persone vive in contrapposizione alla lista delle donne vittime di violenza. Una dichiarazione collettiva di non violenza. ■



La negoziazione sociale per il Coordinamento donne

di Antonella Gallazzi – Responsabile Coordinamento donne Spi Brescia

Il Coordinamento donne Spi di Brescia ha riservato una giornata seminariale alla negoziazione sociale e ha riflettuto sulle grandi potenzialità, anche solidali, che tale tematica può offrire a pensionati e anziani, e non solo, data la rete capillare di presenza dello Spi sul territorio. Le politiche sociali dei comuni dovrebbero nascere sui bisogni dei cittadini, quindi è necessario mettere al centro la persona, per arrivare a trasformare i bisogni della gente in diritti. Per ottenere risultati bisogna mettere in campo: le proprie esperienze e conoscenze, i saperi acquisiti in una vita, la sensibilità del proprio vissuto, la ca-

pacità relazionali e di ascolto, il ruolo sociale stesso dello Spi.

La negoziazione sociale è l'asse portante dell'azione del sindacato dei pensionati sul territorio; racchiude l'impegno per la tenuta del sistema di protezione sociale e l'allargamento dello stesso. Ma non ci sono solo temi sociali; a nome di un agire anche confederale ci occupiamo di tasse e tributi locali, di lavoro, di tutela del reddito, di sviluppo locale, di ambiente, ... è la continua ricerca di concreti interventi di aiuto, di sostegno, di orientamento, di accompagnamento per migliorare le condizioni di vita.

I bisogni sono tanti, incentivati da questi anni di crisi. Il bisogno nasce quando serve un bene, un servizio, un contributo economico, una prestazione, quali mezzi fondamentali per soddisfare le necessità quotidiane e la realizzazione del benessere. Certo, bisogna avere la certezza che il bisogno rilevato coincida con la domanda che viene dal territorio (e non dall'offerta di servizi).

Il benessere della persona non può dipendere solo da fattori personali, ma servono una visione e interventi più ampi, ancor più oggi che le pensioni perdono potere d'acquisto, il lavoro non è più garantito, il rischio po-

vertà è più alto e la popolazione è sempre più vecchia e bisognosa di cure. Quando la vulnerabilità aumenta è proprio il momento di ampliare i diritti sociali e ridistribuire risorse.

Le donne dello Spi intendono promuovere anche politiche di genere e hanno ragionato sul concetto di pari opportunità. Invero il concetto si è sempre più allargato e spazia dal contesto lavorativo, a quello sociale, familiare. L'intento è quello di rilanciare i progetti già esistenti e promuovere nuove esperienze. Politiche di genere sono sensibilizzare e contrastare la violenza e lo stalking sulle donne; riconoscere la fragilità

delle donne, sempre più anziane, più sole, con pensioni basse, con bisogno di assistenza; promuovere azioni che rendano semplice la gestione del servizio di cura familiare (essendo il carico di cura prevalentemente sulla donna); integrare le politiche sociali, sanitarie, dei servizi. Politiche di genere è lotta alle discriminazioni.

È stato soprattutto ribadito come le politiche sociali, assistenziali, sanitarie si rivolgano generalmente a 'cittadini'; in realtà donne e uomini hanno necessità e bisogni diversi (vedesi medicina di genere) che diversamente dovrebbero trovare risposta. ■

Area Benessere

Proposte per il benessere

Area Benessere-stili di vita dello Spi si muove nel campo della coesione sociale, organizzando progetti in condivisione, punta a realizzare socializzazione per vivere la terza età in maniera attiva e si pone l'obiettivo di migliorare gli stili di vita di anziane ed anziani.

Occhio di riguardo viene dato alla sfera della salute e alla corretta alimentazione, cercando di sensibilizzare anche sulla tematica dello spreco alimentare e introducendo nella vita quotidiana concetti quali la cucina del giorno dopo e del risparmio.

Vi è attenzione anche allo **scambio intergenerazionale** e nei prossimi mesi sarebbe interessante incrociare le esperienze di ragazze e ragazzi che frequentano istituti alberghieri in merito alla possibilità di conciliare comportamenti sostenibili e stili di vita più equi in cucina.

I giovani infatti sprigionano rinnovamento, mentre chi è in età più matura può veicolare conoscenze.

Anche la ricerca di **collaborazione con medici spo-**



cialistici rientra nel lavoro che Area benessere Spi Brescia ha intrapreso affrontando problematiche quali l'alcool, legato alla solitudine, e il disagio mentale.

Forte è la sensibilità verso **l'attività fisica e motoria** e l'intento è quello di organizzare corsi di yoga e passeggiate non competitive abbinate a momenti di cultura con visite a monumenti storici.

Non ultima in termini d'importanza la sfera legata ai

viaggi, che vogliono comprendere sia soggiorni di vacanza e sia gite giornaliere. Le nostre proposte sono rivolte a persone iscritte al nostro sindacato - per le quali è riconosciuto uno sconto sulla quota di partecipazione - ma si rivolgono anche a persone non iscritte.

Per informazioni e chiarimenti ci si può rivolgere a **Beppe Castrezzati**, responsabile Area benessere Spi - Via F.lli Folonari 20, tel: **030/3729374**.

Notizie dalle leghe Spi

Una serata per dire grazie a compagni e compagne del tanto lavoro svolto. L'ha organizzata, a Orzinuovi, lo Spi della Zona Bassa Occidentale lo scorso 17 luglio quando, al termine di un momento conviviale, si è voluto esprimere un ringraziamento, consegnando delle pergamene, a **Rosa Legori**, **Giuseppe Savoldi** e **Agnese Bertolotti**. Tre persone attive nello Spi e nel sociale per lungo tempo che, ora, hanno deciso di diminuire l'impegno per godersi il meritato riposo e gli affetti.

Il 30 settembre a Palazzolo, lo Spi Fiume Oglio ha voluto esprimere il riconoscimento al compagno **Roberto Viola**: una vita nella Cgil, seguendo l'attività sindacale e dei servizi con grande competenza e generosità. Anche lui diminuisce l'attività diretta, senza perdere la passione per la tutela dei lavoratori e dei pensionati. ■

In Valle Sabbia

Si è svolto lo scorso 8 novembre il tradizionale incontro dei compagni dello Spi della Zona Valle Sabbia. Un momento di divertimento e socialità tra persone che, nel corso di tutto l'anno, condividono l'attività sindacale nello Spi e mettono tutto il loro impegno a favore delle esigenze di pensionate e pensionati. ■



Vacanze & Turismo 2016

Epifania 2016

Roma
4-6 gennaio
Euro 270

Napoli e la
Costiera Amalfitana
3-6 gennaio
Euro 275

Monaco, Norimberga
e i Castelli Bavaresi
4-6 gennaio
Euro 250

Barcellona, Provenza,
Avignone, Arles
2-6 gennaio
Euro 330

Vienna, Bratislava,
Klgenfurt, Graz
3-6 gennaio
Euro 275

Ischia
2 Settimane

Parco Hotel
Terme di Augusto
Lacco Ameno

14-28 febbraio
Euro 650

28 febbraio
13 marzo
Euro 670

13-27 marzo
Euro 690

27 marzo
10 aprile
Euro 710

Hotel Terme Don Pepe
Lacco Ameno

7-21 febbraio
Euro 555

21 febbraio
12 marzo
Speciale 3 Settimane
Euro 730

21 febbraio
6 marzo
Euro 565

6-20 marzo
Euro 575

Ischia
Speciale 3 Settimane

San Lorenzo
Lacco Ameno

31 gennaio
20 febbraio
Euro 760

21 febbraio
12 marzo
Euro 780

Hotel Terme Don Pepe
Lacco Ameno

21 gennaio
20 febbraio
Euro 720

21 febbraio
12 marzo
Euro 730

Marsa Alam
Speciale 3 Settimane

Paradise Friend Shony
Bay**** Sup.
24 gennaio
14 febbraio
Euro 915 + visto

Paradise Friend Shony
Bay**** Sup.
14 febbraio - 6 marzo
Euro 950 + visto



Chiedi i programmi
dettagliati
nella tua lega Spi
o direttamente
in Agenzia:

Etlisind-Brescia
Via F.lli Folonari, 18
20125 Brescia
Tel. 030 3729258
Fax 030 3729259
agenzia**bre**scia@etlisind.it