



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.
#PorteOuverte #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

Riflessioni sulla legge di stabilità

di Sergio Pomari – Segretario generale Spi Lodi

La lunga crisi di questi anni, ha significato per molti la perdita di qualsiasi possibilità di farcela. La perdita del lavoro ha portato molte famiglie nella fascia di povertà e molte di queste sono di pensionati.

Se così è non possiamo buttare al vento i sacrifici di questi ultimi sette anni e i fattori congiunturali internazionali favorevoli.

È in questo contesto che dobbiamo giudicare la legge di stabilità che il governo si prepara a varare. La legge, pur se all'inizio del proprio iter, già delinea quale filosofia e quali contenuti di spesa e di risparmio contiene.

Possiamo, già oggi, esprimere un giudizio compiuto? Quelle che voglio fare, sono considerazioni e certo rappresentano anche il mio pensiero.

Qualche segno di novità, anche se minimo, questa legge di stabilità lo contiene.

Il fondo stanziato per com-

battere la povertà ne è un esempio. Insufficiente? Ancora da riempire di contenuti? Innegabilmente sì, ma passare dalla carità della *social card* a un'idea di stanziamenti strutturali e programmati, è un'idea da valorizzare.

Lo stesso vale per il rifinanziamento per la non autosufficienza, fondo sparito completamente nelle ultime leggi finanziarie.

Così come non va sottovalutata la proposta sulla *no tax area* e cioè il fatto che ci avviciniamo a una unificazione tra lavoro dipendente e pensione, che da sempre è una richiesta presente nelle nostre piattaforme.

So anche che bisogna parificare le detrazioni, se vogliamo colmare il fatto che i pensionati pagano più tasse dei lavoratori.

Va valorizzata la compiuta strutturazione degli 80 euro che entrano definitivamente in busta paga.

L'eliminazione indistinta della tassa sulla prima casa fa esattamente il contrario a prescindere (e anche qui potremmo disquisire) se è giusto o no pagare tasse sul patrimonio.

Saremo uno dei pochi Paesi occidentali a eliminare una tassa sul patrimonio.

Tanto ci sono sempre i pensionati che hanno pagato una patrimoniale in questi anni di 17miliardi di euro.

La riduzione del fondo sanitario è un altro punto dolente degli interventi previsti da questa manovra.

Molti nostri anziani stanno già rinunciando a effettuare esami per gli alti costi, minando in tal modo tutto il sistema della prevenzione.

La risposta alla riduzione delle risorse rischia di tramutarsi in un intervento sui ticket, misura che si è dimostrata completamente inefficace che ha introdotto nel nostro Paese, per modalità applicative molto diversificate tra regione e

regione, la messa in discussione del sistema universale di tutela della salute.

I pensionati hanno conquistato un tavolo di confronto con il Governo in cui abbiamo già avanzato le nostre richieste:

- revisione del meccanismo di rivalutazione, così come previsto dall'accordo con l'allora governo Prodi;
- adeguamento *no tax area* lavoro dipendente compreso detrazioni.

Non possiamo permettere che si riduca l'esistente per poi ripristinarlo, facendo passare tali interventi come concessione e non come conquiste. Dobbiamo affermare che è dall'attuale meccanismo di rivalutazione che dobbiamo partire, per migliorarlo.

In merito al parziale recepimento da parte del Governo della sentenza della Corte Costituzionale che ha dichiarato illegittimo il blocco

(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

Il nostro bilancio di fine anno

A pagina 2

Un presidio a difesa delle pensioni

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

Spi, Auser e riforma socio sanitaria

A pagina 11

Area metropolitana sì, area metropolitana no

A pagina 11

Anziani nel Lodigiano una fotografia

A pagina 12

In Piemonte tra vigneti e noccioli

A pagina 12

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

Il nostro bilancio di fine anno

di Gianfranco Dragoni – Segreteria Spi Lodi

Anche l'anno 2015 sta per finire e come di consuetudine è doveroso fare un breve riassunto di quanto fatto e, soprattutto, se sono stati rispettati gli impegni presi lo scorso dicembre 2014, quando facemmo un preventivo delle attività e dei relativi investimenti per l'anno a venire.

Tesseramento

La novità principale e se vogliamo più innovativa è stata quella della introduzione dell'invio telematico delle deleghe all'Inps. Un cambiamento significativo che per quanto ci riguarda risolve l'annoso problema di quanto succedeva fino a pochi mesi fa: pensionati che ricevevano regolarmente la tessera e non avevano nessuna trattenuta. Il nuovo sistema supera questo inconveniente in quanto la trattenuta sulla pensione viene effettuata automaticamente dall'Inps a decorrere dal mese successivo alla trasmissione della delega. Dallo scorso mese di settembre abbiamo dato avvio alle permanenze nelle case di riposo per effettuare il controllo delle pensioni degli ospiti. Questo nell'ambito di un progetto che riguarda l'incentivazione del

tesseramento. Stiamo verificando che in parecchi casi ai pensionati non vengono riconosciuti tutti quei diritti a prestazioni economiche aggiuntive relative al loro stato di invalidità.

Area Benessere

Un grosso lavoro è stato fatto su questa partita e riguarda l'allestimento di una mostra di quadri, fotografie e poesie frutto dell'ingegno dei nostri pensionati. Il risultato finale è stato decisamente positivo. Alle finali regionali dei Giochi, che si sono svolti a Cattolica, è stata segnalata una poesia scritta da una pensionata ospite della casa di riposo Santa Chiara di Lodi. Lo stesso riconoscimento ha avuto una fotografia scattata da un pensionato lodigiano. Relativamente a questa area va ricordato il seminario informativo sul tema della corretta alimentazione e sui comportamenti che dobbiamo assumere per evitare gli infortuni domestici, svoltosi il 26 maggio presso la Sala Granata del Comune di Lodi. L'incontro si è svolto in collaborazione con il Dipartimento prevenzione me-



Visita al Parlamento europeo di Strasburgo

dica dell'Asl, il Comune e l'Inail di Lodi.

Servizi agli iscritti

Quando parliamo di servizi agli iscritti intendiamo quanto facciamo quotidianamente nelle nostre sedi e permanenze. Abbiamo concordato con il Caf l'avvio della elaborazione in diretta delle varie pratiche. La raccolta, così come è sempre stata effettuata negli scorsi anni, verrà limitata solo ed esclusivamente ai

casi di impossibilità da parte dei pensionati di recarsi personalmente nelle varie sedi in cui verrà fatta la lavorazione in diretta, superando pertanto le difficoltà che la differita comportava. Il pensionato si reca nella sede scelta con appuntamento ed avrà adempiuto a quanto richiesto dall'ente previdenziale, con conseguente risparmio di tempo oltre che, da parte dei nostri raccoglitori, un notevole minore impegno di tempo che possiamo dedicare al controllo della pensione, che poi è in definitiva il nostro compito. Le stesse modalità sono state introdotte per quanto riguarda l'Ise. Queste nuove modalità di lavoro ovviamente richiedono l'utilizzo di strumentazione informatica per dare la possibilità ai nostri collaboratori di effettuare in tempo reale le prenotazioni e le consultazioni, sgravando quindi

il pensionato dall'incombenza di dover telefonare e restare in attesa per tanto tempo. Tutti sappiamo per esperienza diretta quanto sia il tempo necessario quando si devono fare le prenotazioni telefoniche, non solo al Caf, ma per ogni tipo di servizio. E per fare questo abbiamo potenziato e rinnovato le apparecchiature in dotazione.

Nel fare alcune valutazioni sul lavoro svolto durante l'anno vanno ricordate alcune iniziative e scelte di carattere procedurale che hanno coinvolto soprattutto il nostro corpo attivo: il viaggio a Strasburgo con visita al Parlamento europeo e l'in-

contro con i nostri parlamentari, il seminario svolto il 12 ottobre sulla riforma socio sanitaria della Regione Lombardia, coinvolgendo Auser Lodi, con il preciso scopo di attivare collaborazioni sinergiche con questa associazione che, non va mai dimenticato, è nata perché voluta dalla Cgil.

Un discorso a parte merita la contrattazione sociale che quest'anno si è concretizzata con la sottoscrizione di ben sedici accordi con i Comuni. La ripresa dell'attività unitaria incomincia a dare i suoi frutti. Innanzitutto influenza le amministrazioni comunali nel compiere scelte a tutela delle fasce di popolazione più debole, portando risultati positivi per gli anziani in tema di agevolazioni economiche e di servizi.

Come si vede di lavoro ne è stato fatto e questo grazie all'impegno quotidiano dei nostri collaboratori. ■

Un presidio a difesa delle pensioni

I pensionati Lodigiani hanno partecipato alla manifestazione con presidio davanti alla Prefettura di Lodi lo scorso 20 ottobre a sostegno della piattaforma unitaria di Cgil, Cisl, Uil con l'obiettivo di riformare l'attuale rigido sistema pensionistico introdotto dalla legge Fornero oltre alla richiesta di adozione di un meccanismo di perequazione che salvaguardi il potere di acquisto del reddito da pensione. ■



Un esempio di dedizione

Il 2 novembre scorso ci ha lasciato **Angelo Ponzellini**, figura storica dello Spi-Cgil della lega di Lodi Vecchio. Nonostante le vicissitudini della vita abbiano segnato la sua esistenza ha sempre voluto dare il suo contributo al nostro sindacato.

Ciao Angelo, ti ricorderemo sempre come esempio di dedizione ai principi della solidarietà. ■



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



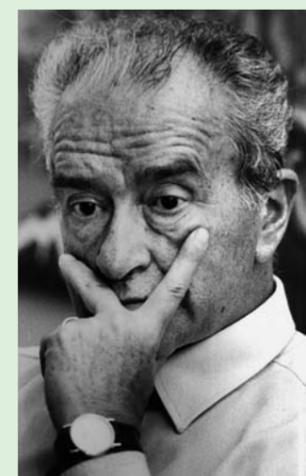
Pietro Ingrao. Il comunista che voleva la luna

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 assessore 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 Calzaferrì**, 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.

Spi e Auser: un seminario sulla riforma socio sanitaria

Si è svolto lo scorso 12 ottobre a **Mairago** un seminario informativo per illustrare la nuova riforma socio-sanitaria in Lombardia. I lavori sono stati introdotti da **Alessandro Manfredi**, presidente provinciale dell'Auser di Lodi, il quale ha dato informazione sulle finalità di questa iniziativa che ha lo scopo di dare avvio ad una collaborazione sinergica fra Spi e Auser.

Claudio Dossi, segretario dello Spi Lombardia, entrando nel merito della riforma ne ha illustrato i contenuti e l'iter seguito prima di giungere alla sua approvazione da parte del Consiglio regionale.

Con questa legge nasce il nuovo welfare lombardo, vengono rivoluzionate le modalità di assistenza per i medici, per gli infermieri che purtroppo si è constatato che non sono ancora preparati a questo cambiamento.

Giovanni Merlo, direttore Ledha e segretario Forum



Terzo Settore, fa una analisi critica della legge che, a suo parere, contiene tanti principi e tanti annunci. Manca

la presa in carico della struttura pubblica e porta come esempio che ai cittadini viene data la facoltà della libe-

ra scelta: ho bisogno dell'Adi e viene offerto un elenco di chi può offrire il servizio. Ma che ne sa l'utente

di quale agenzia offre la migliore qualità del servizio? E si sta parlando di agenzie quasi sempre private.

Sergio Pomari, segretario generale dello Spi di Lodi, chiude i lavori mettendo in evidenza l'utilità del dibattito con gli approfondimenti necessari per rendere i cittadini consapevoli dei cambiamenti in campo socio-sanitario.

È indispensabile che il sistema intervenga non solo sul sanitario ma anche sul sociale, in quanto è necessario fare una valutazione oltre che sanitaria, ma anche sociale della persona in stato di bisogno.

Parlando del ruolo del sindacato sottolinea che è stato quello di far modificare gli aspetti più inaccettabili della legge. I vari interventi dei pensionati presenti hanno evidenziato la necessità di procedere a ulteriori approfondimenti della legge, trattandosi di una materia troppo importante che interessa milioni di persone. ■

Area metropolitana sì area metropolitana no

di Emiliana Pirola – già sindaco comune Comazzo

Da settimane assistiamo soprattutto sulla stampa locale, attraverso interviste, al dibattito sul futuro del Lodigiano, a fronte della cancellazione della Provincia di Lodi. La sciagurata legge che va sotto il nome di Legge Del Rio, si è preoccupata tanto di tagliare, non certo delle conseguenze che avrebbe provocato, perché tenendo per un po' ancora in vita l'ente e le sue competenze, ma senza trasferimenti finanziari, di fatto ne sta decretando la morte per asfissia. I risultati sono visibili ormai da tempo, strade dissestate, erba ad altezza d'uomo, difficoltà a garantire il trasporto disabili e così via.

Mi chiedo perché tutto ciò è stato possibile, la risposta la trovo nel momento di difficoltà che sta attraversando l'economia del paese Italia, ma non solo in quello, l'indignazione che da anni il cittadino esprime con il suo non voto, è di fatto un indice di poca fiducia nella classe politica e dirigente di questo Paese, che con scandali e mazzette ne riempie ogni giorno le cronache. Se malauguratamente a qualcuno venisse l'idea in questi momenti, perché fa presa sul cittadino di eliminare il Parlamento perché con un uomo solo al comando si risparmia, questa proposta troverebbe un grande successo di pubblico, perché così è stato a mio parere con la proposta di eliminazione delle Province, poi solo per alcune, fra cui la nostra.

Per ritornare al tema di fondo, area metropolitana sì - area metropolitana no, io porto con me l'esperienza come amministratore comunale della nascita della Provincia di Lodi, dove un intero territorio con i suoi sindaci, guidati da menti illuminate e determinate, è stato capace di raggiungere la tanto cercata autonomia, riempiendo quello scatolone che qualcuno diceva vuoto, dei servizi necessari al territorio. Ora sto assistendo, sì a un dibattito, ma solo a certi livelli, il così detto popolo ne è escluso, e mi pare proprio che i giochi siano ormai già fatti, il tamburo sta battendo per far parte dell'area metropolitana è cioè essere aggregati alla grande Milano, dove forse conteremo come un quartiere della stessa città. Da tutti gli interventi a favore, tanti, e i contrari, rari, emerge però velatamente il dubbio di non riuscire a farci valere e contare quindi come il due di picche. Qualcuno si chiederà, allora tu dove ti collochi in questa disputa, io non ho ancora fatto una scelta, mi piacerebbe però che il confronto con le altre possibilità di aggregazione, e cioè con le Province vicine, avvenisse sgombrando il campo da pregiudizi o scelte precostituite. ■



Palazzo San Cristoforo, sede della Provincia di Lodi

Anziani nel Lodigiano una fotografia

Un interessante studio sulla popolazione anziana nel Lodigiano, curato da Beppe Cremonesi dello Spi regionale, fotografa una realtà che dovrebbe consentire di avere un quadro da cui prendere spunto per impostare le politiche sociali nel nostro territorio.

I dati forniti ci dicono che su una popolazione di 246.380 abitanti al 1° gennaio 2015, gli over 60 sono 65.041 pari al 26,41 % dei residenti.

Il Comune con una maggiore presenza di persone anziane è Meleti con una percentuale di ultrasessantenni pari al 39,45%.

Altri dati affermano che le pensioni di vecchiaia sono 40.448 per un importo medio mensile di 1.252 euro.

I percettori di assegno sociale sono 1.577 e quelli di invalidità (cat. IO) 2.038.

Le pensioni erogate ai superstiti sono 15.092 (cat. SO). Gli invalidi civili che perce-

pisco una pensione sono 8.168.

Per contro il Comune con il minore numero di over 60 è Merlino con un tasso pari al 17,15%.

Gli anziani nei principali Comuni sul totale della popolazione:

Lodi	29,74
Codogno	29,69
Casalpusterlengo	27,77
Sant'Angelo Lodigiano	27,20
Lodi Vecchio	26,11

In Piemonte tra vigneti e noccioli

di Gianluigi Rossi - Attivista Spi e Presidente Auser di Tavazzano con Villavesco

Nella continuità del rapporto sinergico e di collaborazione tra Spi e Auser di Tavazzano con Villavesco si è sviluppata la tradizionale gita autunnale. Meta della gita le città di **Alba** e **Cherasco**, in Piemonte, provincia di Cuneo, nelle Langhe e Roero, patrimonio dell'Unesco.

Ad Alba città della Fiera del tartufo bianco, delle nocciole, delle cento torri. A Cherasco città delle lumache, del cioccolato, della magia con il suo Museo internazionale dedicato ai bambini, prima Parrocchia del recentissimo Beato Don Giacomo Alberione, patrono delle moderne comunicazioni e internet. Ambedue le città con i magnifici portici a delineare i centri storici e le antiche Chiese romane e gotiche, il tutto in pochi Ki-

lometri di vigneti e noccioli. In Piemonte terra del Barolo, Barbaresco, Nebbiolo, Grignolino, Arnais, Dolcetto, terra dei Gancia e dei Ferrero, eccellenze piemontesi e italiane, con il Chianti, primi nel mondo vinicolo.

Per vedere e vivere questi luoghi si sono mossi i quarantanove Lodigiani, per gustare la cucina tipica piemontese di Cherasco, per gioire con migliaia di turisti e visitatori durante la Fiera lungo le antiche contrade di Alba, ricche di costumi tradizionali e medioevali dei tipici rioni in festa, con le caratteristiche grida, giochi e bancarelle, il tutto in un clima profumato di funghi e tartufi.

Il tempo nuvoloso e senza pioggia, bigio e malinconico dell'autunno Astigiano e Cu-

neese, ha caratterizzato ma non guastato tutta la giornata. Una giornata all'insegna dell'allegria, del divertimento, del tempo libero creativo della conoscenza di antiche terre e tradizioni Italiane, una occasione e momento di crescita culturale, di nuove amicizie e rafforzamento di quelle consolidate.

Nella tipica osteria della Rosa Rossa a Cherasco i Lodigiani hanno gustato un ottimo pranzo, con piatti tipici locali e piemontesi, con un grado di allegria dei giorni migliori e meritevoli di essere ripetuti. Il sindacato dei pensionati Spi e l'Auser non sono solo fornitori di servizi, sono anche promotori del vivere meglio in allegria e compagnia, anche così si combatte la solitudine e la noia pensionistica. ■



A Santa Lusia

*Ghe pù el fén
Ghe pù l'acqua
El campanèl
Alè distant*

*Ma che sghilè
Ma che ogi lùster
Alè pasada
L'è bèle andai*

*Dù bumbòn
Vòt galete
La rigulisia
Ghe nò el custòn!*

*"Varda Cechin
Una pigòta!"
"Varda Suintina
Una barèta"!*

*Un po' fòra de cùrsa
Cunt la mantelina
In dent né
La giasada matina*

*Pèr vede cus'è
La g'ha purtà
A Gualte e a Marietina
A Gigiù e a Carulina*

*Che cuntentèsa
Che festa
Ma i fiòdi del di d'incò
I cunusùn nò*

*Quel che se prueva
E gnanca se la sognun
Cme se pùdea ès cuntent
Per insì poch*

Angela (Lina) Ferrandi

Dalla Prima... Riflessioni sulla legge di stabilità

della perequazione delle pensioni di importo superiore a tre volte il trattamento minimo, lo Spi lombardo ha scelto una strada senza scorciatoie e senza ipocrisie.

Verranno fatte delle cause pilota, unitariamente con gli altri sindacati, avendo ben presente i tempi della giustizia italiana. Mediamente occorrono dieci mesi per arrivare alla prima sentenza altrettanti per la sentenza del ricorso in appello e per finire il ricorso in Cassazione e qui i tempi sono indefiniti. Bisogna inoltre considerare che il decreto legge in questione è stato firmato dal Presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, che di leggi più o meno costituzionali è un esperto avendo fino a ieri fatto parte della Consulta.

E il lavoro? Che collocazione trova nella manovra? Le importanti risorse messe in campo, grazie alla famosa flessibilità sul debito, non scordiamolo, non compiono scelte prioritarie in materia di lavoro e conseguentemente di produzione di ricchezza e di crescita futura.

Confindustria, in rappresentanza delle imprese festeggia:

- norme sul capitale investito
- riduzione della tassazione.

Poco si vede sul versante dell'occupazione stabile e del conseguente rilancio dei consumi interni.

Agire utilizzando la famosa flessibilità, e quindi sul debito, se non accompagnato da misure di sviluppo reale dell'economia, rischia di diventare un boomerang.

Penso che su questo valeva la pena di concentrare molte più risorse, evitando di compiere scelte che hanno molto di elettorale e poco di bisogno reale del Paese.

La vera sfida che ha prodotto anche un intervento innovativo è stata elaborata sulle questioni contrattuali dallo Spi. Siamo noi i veri innovatori, siamo stati noi a cogliere la centralità del territorio e delle Comunità dove vivono e lavorano le persone, come luogo vero della ricomposizione degli interessi generali delle condizioni di vita. Non vorrei fossimo ancora solo noi, a comprendere l'importanza del welfare di prossimità se integrato con i sistemi di welfare aziendali.

Questi temi possono offrire grandi spazi di contrattazione e presentare grandi risposte in termine di benefici alle nostra gente.

È presente nella legge di stabilità il taglio ai patronati per 48 milioni e 100 milioni al Caf.

Stiamo attenti che è facile far passare qualsiasi nostra opposizione come fatto di tutela al nostro finanziamento. Non è il nostro finanziamento, è la supplenza che dobbiamo fare ai compiti di uno Stato che continua a ritirarsi.

Se ciò dovesse verificarsi noi e quando dico noi, mi riferisco alle compagne e compagni dello Spi, alle nostre volontarie e ai nostri volontari dovremo passare dalla capacità dell'accoglienza alla capacità dell'accompagnare. Porteremo le persone direttamente all'Inps, all'Asl e all'Agenzia delle entrate. ■