

I sindacati sono tornati in piazza lo scorso 18 settembre. Su più piazze d'Italia per meglio rispettare il distanziamento sociale e le regole imposte dalla pandemia. Al centro il lavoro, necessario perché il paese riparta, ma anche la salute e un nuovo sistema di welfare. Importanti incontri stanno avvenendo in questi giorni con i vari ministri del governo Conte. Nelle pagine centrali trovate il documento di Spi, Fnp e Uilp con le proposte al centro delle discussioni.

Zanolla
a pagina 3



Ripartire dal LAVORO e dalla SALUTE

Sanità in provincia, è tempo di scelte

Ettore Armanasco

Sui temi legati alla sanità, in provincia, molto si è discusso, si è polemizzato, ci si è mobilitati, e ci si sono scambiate accuse in questi tormentati mesi che abbiamo alle spalle.

È stata, però, una discussione legata quasi esclusivamente alla diatriba sul ruolo e sul futuro degli ospedali di Sondrio e del Morelli di Sondalo, senza che temi altrettanto importanti quali i servizi territoriali venissero presi, se non marginalmente, in adeguata considerazione.

In tutto questo (è la nostra opinione) ha giocato un ruolo decisamente negativo la giunta regionale della Lombardia, in essa comprendendo l'assessore valtellinese Sertori, ma anche una direzione dell'Azienda sanitaria Asst evidentemente non all'altezza di gesti-

re la situazione, come del resto succede da un po' di tempo con i dirigenti inviati a dirigere la nostra sanità, scelti (da Formigoni in giù)

competenze. Il risultato che si è prodotto è un disagio sempre più diffuso che regna nei reparti e nei servizi degli ospedali, sia a Sondalo

(può verificarlo ognuno di voi) che comportano anche l'aggravamento delle patologie che non vengono affrontate per tempo. A guadagnarci, come succede da anni, sono i servizi per visite specialistiche ed esami offerti da strutture private, sempre più presenti, mentre a pagare sono i cittadini della Valtellina e della Valchiavenna, e in particolare quelli che per età e condizione hanno maggiormente bisogno di prestazioni sanitarie senza potersi permettere di ricorrere continuamente alla sanità privata.

Il nostro parere, se vogliamo dimostrare di avere imparato la dura lezione che la pandemia di Covid-19 ci ha dato, è che sia giunto il tempo di affrontare con decisione alcune scelte, se vogliamo migliorare i servizi e

(Continua a pagina 2)



più per la propria vicinanza a chi governa la regione che per le proprie capacità e

che a Sondrio, accompagnato da un intollerabile allungamento dei tempi di attesa

Numero 5
Ottobre 2020

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

**Aler, se ci sei
batti un colpo**

A pagina 2

Covid e treni

A pagina 2

**Sanità malata,
quale cura?**

A pagina 3

**Sanità: confronto
difficile con una
Regione sfuggente**

A pagina 4

**Covid-19 e
medicina di genere**

A pagina 4

**Previdenza: molte
le questioni aperte**

A pagina 9

È utile sapere

A pagina 9

Ripensare le Rsa

A pagina 11

**Villa Sorriso
prende forma**

A pagina 11

Scampoli di storia

A pagina 12

Aler, se ci sei batti un colpo

Bert

Un nostro iscritto ci ha segnalato una situazione a dir poco incresciosa, che riguarda ingiustificabili ritardi dell'Aler, l'Azienda lombarda per l'edilizia residenziale. Prima di raccontarvi il fatto inquadrano, però, l'intera questione.

Si sa che con l'aumento dell'età crescono gli acciacchi e le disabilità. A volte è la possibilità di deambulare che viene compromessa e avviene così che i quattro gradini costruiti in gioventù per rendere più graziosa la casa possono diventare, in vecchiaia, un ostacolo. Non è quindi raro che in vecchiaia si metta mano a ristrutturare la casa o l'appartamento per adattarli alla nuova situazione. Più in generale, però, la legislazione oggi prevede che tutti gli edifici accessibili al pubblico non abbiano le così dette barriere architettoniche.

Nel caso di cittadini che abitano in case di proprietà sono i singoli abitanti a dover provvedere, se lo credono, agli interventi di ristrutturazione le cui spese, in moltissimi casi, possono poi essere recuperate, almeno in parte, mediante le detrazioni e gli incentivi previsti dalla legge.

Nel caso di affittuari delle case popolari sono evidenti due cose. La prima è che le case popolari dovrebbero già essere progettate e realizzate per essere accessibili a tutti e non avere ostacoli insormontabili per condurre una vita quotidiana normale. La seconda è che, nel caso di alloggi costruiti molto tempo fa, quando questa sensibilità ancora non c'era, è l'Aler a

doversi far carico degli interventi di ristrutturazione, quando ritenuti giustificati. Il caso postoci è il seguente: nel 2012 due coniugi ultraottantenni e con qual-



che problema fisico derivante dall'età, affittuari in un appartamento dell'Aler, a Sondrio, fanno domanda all'ente perché gli venga sostituita la vasca da bagno con una doccia che consentisse loro (non potendo più scavalcare i bordi della vasca) di provvedere alla propria pulizia personale. Passano mesi e stagioni e poi, nel 2015, giunge nell'appartamento dei due coniugi un tecnico per verificare la fattibilità dell'intervento. Pare che l'intervento sia fattibile. Passano altri mesi, altre stagioni, altri anni e tutto continua a rimanere come prima nonostante continui solleciti da parte degli affittuari e promesse d'intervento telefoniche (mai per iscritto) da parte dell'ente. Siamo alla fine del 2020 e la situazione, a oggi, è quella di otto anni fa!

Intendiamo, l'Aler ha tutto il diritto di accertare che la richiesta d'intervento sia fondata, ha tutto il diritto di verificare se l'interven-

to è tecnicamente fattibile, ma non ha il diritto di negare ai suoi affittuari una risposta (possibilmente cortese e circostanziata) e un intervento risolutivo del

problema in tempi ragionevoli, una volta accertato il bisogno segnalato e la fattibilità dell'intervento.

L'Aler è un'azienda regionale e, per quanto ci è dato di sapere la Regione Lombardia, mette annualmente a disposizione dei comuni, importanti risorse economiche per l'abbattimento delle barriere architettoniche. Ci chiediamo il perché questa politica si fermi alla soglia del patrimonio di proprietà dell'Aler.

Cos'è che non funziona? Non ci sono risorse economiche? La domanda presentata era un lussuoso *sfizio* che i due anziani volevano prendersi senza averne bisogno? È la burocrazia dell'Aler che rallenta tutto? Una cosa non è ammissibile: che dopo otto anni un'azienda pubblica non dia risposta a un cittadino che paga le tasse e, nel caso, l'affitto e non vogliamo pensare che la logica sia quella per cui... i vecchi passano e gli appartamenti restano. ■

Covid e treni

Pierluigi Zenoni

La morale, di solito, si tira alla fine, ma noi ve la anticipiamo: sui treni, in tempo di Covid, si viaggia in sicurezza da Milano in giù e nella solita indecenza da Milano in su.

Vi racconto. Mi è capitato due volte, a inizio di luglio e a inizio di Settembre, di recarmi a Roma per lavoro, con quel tanto di preoccupazione che la ripresa della pandemia induce ad avere.

Tra andata e ritorno ho, quindi, fatto due viaggi in andata e ritorno sulla tratta Milano-Roma e altrettanti sulla tratta Milano-Tresenda (parto e arrivo da quella stazione). Vi racconto il trattamento avuto da Roma a Milano (ma era stato così anche per l'andata): prenotazione del posto con biglietto nominativo, distanziamento dei posti (2 ogni 4), alla partenza del treno consegna di un sacchetto con mascherina, bustina di gel disinfettante, fazzolettino, appoggiatesta da applicare sul proprio sedile, acqua minerale in lattina, distributore di gel disinfettante in testa e coda a ogni vagone, distributore di gel disinfettante nelle toilette, personale di pulizia sempre presente sul treno.

Certo, si trattava di un Frecciarossa, 73 euro di biglietto a viaggio... ma tanto di cappello per il trattamento!

Poi arrivi a Milano e sali sul Milano-Tirano: i posti sono alternati, ma in alcuni posti è stato stracciato il poggiatesta che indica il divieto, non c'è alcuna presenza di gel sui vagoni, vado alla toilette e non solo non c'è gel, ma non c'è la carta igienica e se schiacci il pulsante dell'acqua scopri che non c'è acqua.

La cosa mi è capitata la prima volta in andata e, quindi, ho personalmente controllato anche le altre tre volte.

Risultato dell'inchiesta: ho trovato le toilette tre volte su quattro senza carta igienica e due su quattro senza acqua. In un viaggio precedente sullo stesso treno - quelli a due vagoni non comunicabili - una signora ha dovuto cambiar vagone a una stazione intermedia per soddisfare i suoi impellenti bisogni perché la toilette era chiusa dalla partenza per un guasto.

Ho naturalmente avvertito il personale del treno e un gentile quanto incolpevole controllore (una graziosa signora) mi ha detto che quello che avevo riscontrato non era purtroppo un'eccezione.

Certo il biglietto Tresenda-Milano costa 11 euro, lasciamo quindi perdere l'acqua minerale, i fazzolettini, il poggiatesta, il personale delle pulizie presente; sapete che vi dico? Lasciamo perdere anche il gel, ce lo portiamo noi, ... ma cara Treninord e cara Regione Lombardia la carta igienica e l'acqua nelle toilette vi costa poi tanto verificare che ci sia... oppure dobbiamo portarcela da casa? ■



Dalla Prima...

Sanità in provincia, è tempo di scelte

non assistere a un inesorabile deterioramento.

Una questione è prioritaria ed è quella del personale: in provincia mancano medici e infermieri ed è ben difficile che una situazione come quella che caratterizza i nostri ospedali risulti attrattiva per bravi specialisti che vengano da fuori a coprire i vuoti. La Regione Lombardia ha sì deliberato, su indicazione del ministro della

Sanità, anche l'assunzione di 1600 infermieri di famiglia, che però sono difficili da reperire, e anche quando avviene la stragrande maggioranza proviene da regioni lontane e si produce un continuo via vai che danneggia i servizi, perché, per operare sul territorio, è necessario conoscere il territorio.

Occorrono allora incentivi e più posti disponibili per

la formazione di personale sanitario in provincia. Per quanto riguarda gli ospedali, è urgente uscire dalla diafrasi in cui siamo immersi con alcuni segnali chiari. È necessario imboccare concretamente la via che porti il Morelli di Sondalo a diventare un soggetto autonomo e riconosciuto come riferimento nazionale, ripristinando subito la situazione delle specialità che

erano presenti prima dell'emergenza. Sono necessari investimenti sulla struttura e sulle apparecchiature disponibili per Sondrio, che possano migliorarne qualità ed efficienza. È necessario ricondurre a funzionalità i presidi di Morbegno e Chiavenna con particolare riferimento ai loro servizi di emergenza. Bisogna poi tornare a concentrarsi sui modelli che garantiscano

servizi efficienti e diffusi su tutto il territorio, riprendendo in mano la questione dei pazienti cronici che rappresentano, in termini di spesa, oltre i due terzi del totale, e riproporre il tema dell'integrazione tra servizi sanitari e servizi sociali. Ma è nostra convinzione che il tutto debba far capo a una nuova dirigenza che gestisca con competenza la fase di transizione. ■

Nessun alibi Impegnati a difesa della salute

Valerio Zanolla – Segretario generale Spi Lombardia

I risultati della consultazione del 20 e 21 di settembre con la vittoria del Sì al referendum e il voto nelle sette regioni chiamate a rinnovare la loro assemblea consigliare, per quanto ci riguarda non mutano la necessità di avere risposte chiare sulle nostre richieste presentate al governo. I temi sui quali siamo impegnati riguardando le condizioni dei pensionanti a partire da una concreta tutela del potere d'acquisto. Chiediamo anche un fisco più giusto e una sanità pubblica veramente inclusiva. Il tema della non autosufficienza è inoltre per noi essenziale per dare alle persone anziane e alle loro famiglie una legge che li tuteli concretamente.

Quindi potremmo dire che la situazione dopo queste elezioni non cambia e che poteva solo peggiorare se ci fossimo trovati di fronte a risultati che mettevano in crisi l'attuale maggioranza di governo. A qualcuno può sembrare una forzatura, però ricordo a tutti che le nostre richieste confliggono con la politica di privatizzazione della sanità portata avanti dalla Regione Lombardia che sostiene da sempre la sanità privata. La nostra strategia contrasta anche con la proposta di taglio delle tasse per i più abbienti, infatti una riduzione delle entrate si trasforma automaticamente in meno servizi per i malati, le persone anziane e le loro famiglie. Ci sarebbe infine molto da dire sul referendum e sulle ragioni del Sì e del No. Lo Spi regionale è convinto che la Cgil abbia fatto bene a non prendere posizione sostenendo la libertà di scelta nell'esercizio del voto degli iscritti. Certamente lo Spi Cgil, che rappresenta persone che molto hanno manifestato in difesa della democrazia e per i diritti, è pienamente convinto della necessità di salvaguardare l'ordinamento parlamentare della Repubblica e la centralità della rappresentanza democratica che non è solo una questione di numeri ma non è neppure una mera questione di costi. Ora passata questa scadenza le questioni politiche di funzionamento della democrazia, quelle sociali, sanitarie ed economiche rimaste aperte vanno affrontate e risolte. Non ci devono essere alibi. ■

Lentamente ma con cautela il sindacato sta ripartendo, anzi non si è mai fermato pur se l'attività per forza di cose non ha mantenuto i ritmi precedenti al Covid.

I servizi che diamo ai pensionati non sono mai stati totalmente sospesi, mentre le riunioni dei gruppi dirigenti e le manifestazioni sono riprese, sempre nel rispetto del distanziamento sociale e con le mascherine. **Noi siamo persone serie**, lo ha sottolineato il presidente Mattarella, serietà che viaggia di pari passo con il desiderio di Libertà, per la quale abbiamo manifestato e lottato durante tutta la nostra vita. E insistiamo a voler essere protagonisti. Allegato a questo numero di *Spi Insieme* abbiamo incluso il documento unitario presentato dal sindacato pensionati. Ci sono le nostre idee che da tempo avanziamo al governo per le quali siamo andati tre volte a giugno sotto palazzo Lombardia a Milano

e il 18 settembre in piazza Duomo. Sono proposte per le quali abbiamo più volte manifestato anche nel corso del 2019 in sintesi: **una legge quadro nazionale sulla non autosufficienza** che aiuti le persone fragili e che garantisca livelli essenziali e omogenei di assistenza in tutto il Paese. E su questo mentre andiamo in stampa è programmato un incontro con i ministri il 28 settembre. **Adeguare le pensioni** affinché non perdano valore con il passare del tempo. **Meno tasse** a pensionati e anche ai lavoratori e la **separazione tra assistenza e previdenza. Investimenti nell'innovazione, nella domotica e nella robotica** che deve essere di aiuto alle persone anziane facilitandogli la vita e rendere le abitazioni e le città più accessibili, sicure e sane. **Difesa e rilancio del servizio sanitario nazionale, le cronicità e la medicina del territorio.**

Riteniamo sia necessario mettere al centro della nostra analisi le tendenze sociali, come l'invecchiamento della popolazione, la cronicità, l'aumento delle non autosufficienze, l'impoverimento dei pensionati. Sapevamo che questi fatti avrebbero avuto un impatto in particolare sul sistema sanitario ed era evidente che la diffusione delle malattie croniche assumesse i connotati di una epidemia, aggravata dalla sub epidemia della multi morbosità. E sappiamo anche che c'è una stretta relazione fra stato di salute e condizione socioeconomica. I poveri e chi ha studiato di meno vivono in condizioni peggiori, fanno lavori più faticosi, hanno meno possibilità di attingere alla cultura, si ammalano più sovente e vivono di meno. La pandemia si è inserita in questa già di per sé situazione complicata. Per questo continuiamo a incalzare Regione Lom-

bardia affinché cambi la sua politica sanitaria. Possiamo affermare, senza timore di essere smentiti, che la giunta regionale di centro destra in occasione di questa pandemia ha fallito, perché il sistema da lei costruito in questi anni è sbagliato. Libera scelta e concorrenza tra privato e pubblico in sanità sono un falso ideologico! La gente ha bisogno che l'assistenza sanitaria sia quanto di più vicino possibile a dove vive e lavora, essendo il primo elemento di un processo continuo di assistenza. Questa delle cure primarie e della sorveglianza epidemiologica è l'enorme sfida da affrontare e per farlo le risorse vanno date al sistema pubblico prendendole là dove è possibile a partire dai 36 miliardi del MES. Sulla salute non si specula né economicamente né politicamente. Per questo se sarà necessario torneremo a manifestare. ■

(ZanVa)

Filo diretto con l'Unione europea Ferpa avanti fra mille difficoltà

Livio Melgari – Spi nazionale

La pandemia da Covid-19 ha colpito duramente anche l'operatività del sindacalismo europeo. Sono stati mesi difficili, ai quali la Ces, la Federazione europea delle persone pensionate e anziane (Ferpa) e la Federazione dei lavoratori pubblici (Epsu) hanno cercato di far fronte scrivendo ai vertici degli organismi della UE per richiamare l'attenzione sul problema degli anziani e sulla violazione dei loro diritti durante la pandemia. Le istituzioni europee hanno risposto dichiarandosi impegnate a seguire con attenzione il problema. In questi mesi nella Ferpa è andato anche avanti, pur in mezzo alle tante difficoltà, il lavoro impostato con il Congresso del 2018 e ripreso dall'ultimo esecutivo tenutosi a Bruxelles del 2019, prima che l'Europa si fermasse per la pandemia. Il programma di lavoro prevedeva, attraverso dei questionari che i sindacati di ogni Paese dovevano compilare, la costruzione di **nove dossier (povertà anziani, povertà ener-**

getica, pensioni, alloggi, fiscalità, salute, relazioni esterne, solidarietà intergenerazionale, donne) che avrebbero dovuto rappresentare la base di una possibile piattaforma generale per le politiche della Ferpa. Un programma che, nella situazione data, ha visto però solo pochi sindacati pensionati rispondere positivamente, mentre si ripetono le sollecitazioni della Ferpa per poter giungere entro fine anno ad avere materiali sufficienti su cui lavorare. Restano poi aperti due importanti percorsi, quello con la Ces per la definizione di un salario minimo europeo per costruirvi una pensione minima europea e la ripresa di una iniziativa di cittadinanza europea sulla non autosufficienza. Le prossime riunioni della Ferpa saranno ancora in videoconferenza e, salvo situazioni a oggi non valutabili, si prevede che solo nella primavera 2021 sarà possibile tornare a incontrarsi e lavorare in condizioni di normalità. ■

Sanità malata, quale cura?

È giunto il momento di aprire anche in Lombardia una grande discussione sulla sanità, sulle carenze del sistema sanitario e sulle proposte di riforma che stiamo portando avanti come Spi. L'avevamo già programmata prima che l'emergenza sanitaria ci costringesse a sospendere tutte le nostre attività e oggi ne sentiamo ancora di più la necessità, a maggior ragione visto le drammatiche vicende che hanno investito la Regione Lombardia e i nostri anziani nei mesi scorsi. Quale momento potrebbe essere più appropriato: si sta lavorando sia a livello regionale che a livello nazionale, alla valutazione della sperimentazione della l.23/2015 e si sta discutendo delle ingenti risorse che l'Europa ha messo in campo attraverso il Recovery Fund e il Mes e di come utilizzarle. Abbiamo deciso come segreteria di farlo iniziando con l'organizzare il convegno **Quale cura per questa sanità malata?** che si terrà il **29 ottobre a Milano**, con cui intendiamo affrontare tre aspetti in particolare: il sistema sanitario nazionale e regionale e il, cosiddetto, welfare integrativo.

Ci avvarremo di tre relatori tra i più autorevoli nel panorama universitario e dell'associazionismo, di interventi di esponenti dell'assessorato al Welfare di Regione Lombardia, di esponenti di minoranza facenti parte della Commissione regionale sanità e della segreteria della Cgil Lombardia. I lavori saranno aperti dal segretario generale Spi Lombardia, Valerio Zanolla mentre le conclusioni sono affidate al segretario generale nazionale, Ivan Pedretti.

Inviteremo a questo primo grande appuntamento tutti componenti dell'assemblea generale dello Spi Lombardia, ma anche i segretari generali delle categorie regionali e delle Camere del Lavoro, proprio perché vogliamo, da una parte sottolineare ancora una volta la necessità di un maggiore interessamento da parte delle categorie verso il tema della sanità e dall'altra offrire il nostro contributo per l'apertura di una discussione ampia, anche in riferimento alla fase di rinnovo di importanti contratti nazionali. ■ (Fed.Tra)

Sanità: un confronto difficile con una Regione sfuggente

Federica Trapletti – Segreteria Spi Lombardia

Il confronto con Regione Lombardia sui temi sanitari continua a essere lento, faticoso e soprattutto poco produttivo.

Nonostante le nostre numerose sollecitazioni perché si affrontassero concretamente i tanti problemi urgenti che riguardano la sanità lombarda – anche in vista delle incertezze legate alla prossima stagione autunnale e al possibile aumento dei contagi – la Regione purtroppo continua a rifuggire alle evidenti responsabilità politiche rispetto sia a quanto successo nei mesi scorsi che ai persistenti ritardi nell'approntamento della rete di medicina territoriale di cui invece abbiamo fortemente bisogno.

Attualmente i tavoli aperti riguardano:

- patto per la salute: dopo le tre manifestazioni di giugno davanti a Palazzo Lombar-

dia, che hanno visto una partecipazione numerosa dei pensionati, Cgil – Cisl – Uil hanno presentato a Fontana e Gallera un documento con le proposte di riforma del sistema sanitario regionale, sul quale abbiamo chiesto di avviare una interlocuzione;

- valutazione della sperimentazione della L.23/2015 con audizione davanti al gruppo di saggi nominati dal presidente di Regione Lombardia Fontana e presieduta dal Dott. Cajazzo.

Abbiamo finora partecipato all'audizione delle tre confederazioni e siamo stati a nostra volta convocati come sindacati dei pensionati per il 28 settembre pomeriggio (mentre *Spi Insieme* è in stampa, ndr).

Sebbene sia apparso chiaramente come Regione Lombardia stia valutando la sperimentazione ma non abbia intenzione di rimettere in

discussione l'impianto della L.23, ci ha in qualche modo confortati sapere che anche le audizioni precedenti da parte di associazioni di categoria e ordini, hanno evidenziato pressoché gli stessi problemi che noi stessi abbiamo sottolineato: suddivisione di funzioni tra Ats e Asst; presa in carico della cronicità; medicina territoriale (distretti); rapporto pubblico/privato.

Nella nostra audizione del 28, oltre a riproporre questi temi, ci concentreremo anche sulle Rsa e sulla necessità di rivedere l'intero sistema delle residenze socio sanitarie.

Piano assistenziale territoriale: Regione Lombardia non ha ancora dato informazioni dettagliate rispetto agli infermieri di famiglia (a che punto sono le assunzioni, dove verranno collocati fisicamente, cosa faranno

esattamente, a chi risponderanno?) così come non è chiaro cosa ne sarà delle famose Usca, di cui si è parlato durante l'emergenza ma che in Lombardia continuano a essere in numero assolutamente lontano dalle necessità del territorio.

Altro tema importantissimo per gli anziani, su cui Regione Lombardia pare non avere le idee chiare, è il Piano di vaccinazioni anti influenzali. In particolare non ci è ancora stato detto se i vaccini finora acquistati da Regione Lombardia sono sufficienti, quando inizierà la somministrazione dei vaccini, chi

la farà (i medici di medicina generale sono in grado di garantire la copertura di tutti in poco tempo?), dove verranno fatti, visto che gli ambulatori dei medici di base non sono adeguati?

Durante l'ultimo incontro del 10 settembre, Gallera si è impegnato a convocare, entro la fine di settembre, tre gruppi di lavoro rispettivamente sui temi ospedale, territorio e Rsa.

Come Spi Lombardia siamo pronti ad affrontare tutti questi aspetti avendo come priorità la salute e la condizione degli anziani, delle famiglie e dei cittadini. ■

Covid-19 e medicina di genere

Merida Madeo – Segreteria Spi Lombardia

Il Covid-19 non ha colpito tutti allo stesso modo: tra i fattori causa di questa diversificazione c'è anche il genere, che sembra svolgere un ruolo importante.

Dai dati disaggregati a disposizione (non tutti i paesi hanno fornito alle autorità sanitarie informazioni diversificate per uomini e donne) emerge una più alta mortalità fra gli uomini piuttosto che fra le donne: in Italia, secondo i dati riportati dal bollettino della sorveglianza integrata aggiornato al 23 aprile 2020, è circa del doppio (17,1 per cento quella maschile e 9,3 per cento quella femminile). Differenze simili sono riportate in molti paesi europei e non solo.

Più incerta è la situazione riguardante i casi diagnosticati perché i dati non sono ancora sufficienti per trarre una conclusione. Conoscere le reali differenze di genere in termini di incidenza e letalità rappresenta il pri-

mo passo per investigare i meccanismi biologici e/o sociali alla base delle stesse al fine di identificare strategie di prevenzione e terapeutiche specifiche per uomini e donne.

L'incidenza della pandemia da Covid-19 non è che l'ennesimo esempio di come le malattie ma anche le cure abbiano un impatto diverso sulle persone. In particolare fra maschi e femmine.

Per queste ragioni, su spinta dell'Onu, a partire dagli anni '80 si è cominciato a dare attenzione a una medicina che tenesse conto dell'influenza delle differenze biologiche, socio-economiche e culturali sullo stato di salute e di malattia di ogni persona. Infatti molte malattie, sebbene comuni a uomini e donne, presentano spesso incidenza, sintomatologia e gravità differenti. Così come diverse possono essere le risposte alle terapie e le reazioni ai farmaci. Anche l'accesso alle cure

presenta rilevanti disegualanze.

Le diversità nei generi si manifestano sia negli stili di vita degli individui che nell'incidenza di molteplici patologie, nel ricorso ai servizi sanitari per prevenzione, diagnosi, uso di farmaci e dispositivi medici, nell'atteggiamento nei confronti della malattia, della percezione del dolore ecc.

In Italia le donne vivono più a lungo ma si ammalano anche di più e si curano male. Pertanto, come afferma il documento del ministero della Salute nel Piano per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere del maggio 2019, è fortemente auspicabile la messa a punto di strategie per supportare l'invecchiamento sano della popolazione tenendo conto del genere.

Una medicina quindi che guardi all'individuo, sempre più personalizzata, più efficace e più vicina alle persone. ■

Riveder le stelle...

... e quindi uscimmo a riveder le stelle... è la manifestazione nazionale che si è tenuta la scorso 24 settembre a Brescia al Teatro Grande in memoria delle vittime del Covid-19.

Con il segretario generale nazionale Ivan Pedretti, il sindaco di Brescia Emilio Del Bono, la coordinatrice infermieristica della Rianimazione 1 degli Spedali civili, Monica Falocchi, la presidente della Rsa Fondazione Casa d'Industria, Elisabetta Donati, e con video messaggio il ministro della Salute Roberto Speranza e il segretario generale Cgil nazionale, Maurizio Landini. ■



Ditelo a noi!

Ditelo a noi! è il canale di comunicazione – istituito da Spi Lombardia – aperto alle famiglie degli anziani che, attraverso un indirizzo mail e un numero di telefono dedicati, possono segnalarci le problematiche presenti nelle Rsa e nello stesso tempo fornirci preziose informazioni rispetto alle situazioni diffuse sul territorio lombardo. Dopo aver pubblicizzato l'iniziativa sullo scorso numero di *Spi Insieme* e sui media, stanno arrivando le prime segnalazioni che ci consegnano una situazione alquanto preoccupante.

Uno dei temi più sentiti è la **difficoltà di visitare i propri anziani** a causa delle eccessive restrizioni applicate da diverse strutture o addirittura dalla chiusura delle stesse, nonostante ci siano provvedimenti legislativi che prevedono la possibilità di accesso ai famigliari, seppur con tutte le dovute precauzioni. La vicinanza degli affetti famigliari riveste per moltissimi anziani una funzione terapeutica e quindi l'impossibilità del contatto con i propri cari si ripercuote purtroppo anche sullo stato di salute degli anziani stessi. Inoltre la carenza del personale sanitario dovuta alle assunzioni negli ospedali, sta determinando una consistente **riduzione di tutte le attività di riabilitazione**. ■



Nuove politiche diventano ancora più necessarie e urgenti

Il documento unitario di Spi Cgil, Fnp Cisl e Uilp Uil per il confronto col governo

L'auusterità e il pensiero neoliberista hanno fatto crescere le disuguaglianze, la disoccupazione, la povertà, le paure, l'incertezza. La pandemia aggrava, esaspera e porta a punti di rottura queste contraddizioni. È forte il rischio che la grave crisi economica che di nuovo investe l'Italia, l'Europa e gran parte del mondo si trasformi in una grave crisi della coesione sociale e della tenuta stessa della democrazia nel nostro Paese.

Nuove politiche diventano ancora più necessarie e urgenti. Parallelamente, le risposte in chiave sovranista e protezionista appaiono con ancora più evidenza totalmente inadeguate e ingiuste.

Dobbiamo rilanciare i valori della democrazia, della partecipazione, del lavoro, della dignità umana, della libertà, della solidarietà, della coesione sociale, dell'uguaglianza nel rispetto delle differenze. Dobbiamo difendere e promuovere lo stato di diritto. In Italia e in Europa.

Serve più Europa, non meno Europa. L'Europa ha avviato un cambiamento fino a poche settimane fa impensabile. È un cambiamento che ha bisogno di andare ulteriormente avanti, vincere le forti resistenze che si sono manifestate, evolvere verso una vera Unione degli Stati europei, più democratica, più sociale, più partecipata, più sostenibile. Una Europa dell'occupazione, dei diritti, della giustizia sociale. Una Europa per tutte e tutti, che rilanci i suoi valori fondativi e il suo modello di welfare e di servizi pubblici e universali.

Oggi il nostro Paese è dentro una crisi di dimensioni inedite, ma per la prima volta da molti decenni, grazie al mutamento delle politiche dell'Unione Europea, può mobilitare un volume di risorse straordinario per un piano di ricostruzione e rinascita: si tratta di una occasione irripetibile per indirizzare il Paese su un nuovo sentiero di crescita equa e sostenibile, che

recuperi ritardi e squilibri storici e che, puntando su qualità e innovazione nel sistema produttivo e su un welfare rinnovato, offra ai giovani e alle donne occasioni di lavoro all'altezza delle loro aspettative.

Come Spi Cgil, Fnp Cisl, Uilp Uil siamo convinti che l'allungamento della durata media di vita richieda un cambiamento complessivo di tutte le politiche, in ogni aspetto della società, dall'economia al fisco, dal sociale alla sanità, dalla cultura alle politiche abitative.

Le risposte dei governi finora non sono state adeguate. Quando il Covid ha iniziato a mietere le sue vittime qualcuno ha detto: "tanto sono tutti vecchi".

Poi si è finalmente capito che sui camion con le bare in cerca di sepoltura se ne andava la generazione che aveva riconquistato la libertà, ricostruito il Paese ed edificato la democrazia. Non vogliamo più vedere quelle scene.

Noi donne e uomini anziani rappresentiamo oggi in Italia circa un quarto della popolazione.

Contribuiamo ogni giorno alla vita sociale ed economica dell'Italia.

Aiutiamo figli e nipoti. Un aiuto che è stato, e sarà ancora, determinante per la tenuta del Paese. Senza il nostro sostegno all'interno delle famiglie, la crisi sarebbe ancora più devastante.

Siamo impegnati nel volontariato e nell'associazionismo pro sociale per generare coesione attraverso attività a favore dei più fragili e per sviluppare il dialogo e la cooperazione tra le generazioni.

Siamo portatori di saperi e di cultura.

Siamo la memoria del sindacato, della sua storia, delle sue conquiste. Ma del sindacato siamo anche la contemporaneità. Rivendichiamo con orgoglio il nostro ruolo.

Vogliamo partecipare alla costruzione del presente e del futuro dell'Italia. Vogliamo partecipare alla costruzione del presente e del futuro del movimento sindacale.

Ci sono, però, anche tante persone anziane in difficoltà, povere, sole, malate, non autosufficienti. Queste persone anziane, spesso molto anziane, hanno bisogno di aiuti, sostegni, servizi, e di vedere riconosciuta la loro dignità.

Noi vogliamo evitare che l'invecchiamento diventi esclusione, povertà, cronicità.

Noi vogliamo che tutte e tutti possano invecchiare attivi e in buona salute: giovani, adulti e anziani, donne e uomini. È un vantaggio per le persone. È un vantaggio per l'intero Paese.

Per questo servono buone politiche:

- lavoro non precario e pagato il giusto per poter avere pensioni sufficienti. Solo la buona occupazione può garantire la stabilità del nostro sistema pensionistico. Le pensioni infatti sono pagate dai contributi di chi lavora. Se il lavoro manca, è precario o mal retribuito, sono a rischio le pensioni di oggi e di domani. Anche per questo è necessario rafforzare i legami e l'impegno comune tra le generazioni;
- pari opportunità tra donne e uomini in ogni fascia di età. Contrastare stereotipi e discriminazioni di genere nell'istruzione, nella formazione, nei luoghi di lavoro, nella famiglia e nella società. Eliminare il divario tra le retribuzioni di uomini e donne, che a causa della incapacità del mondo del lavoro di essere accogliente nei confronti delle lavoratrici, specie se madri, ricevono mediamente ancora salari meno elevati. In questo modo si potrà ridurre anche il divario negli importi delle pensioni e contrastare la povertà femminile in età anziana;
- ridurre il divario tra nord e sud del Paese. Non ci potrà essere sviluppo adeguato, vero e duraturo dell'Italia senza la crescita del Mezzogiorno;
- tutelare il potere d'acquisto delle pensioni in essere e future;
- investire nell'educazione, nella prevenzione, nella salute;
- città, strade e abitazioni a misura di persona e soprattutto a misura di anziani e di bambini.

Per questi obiettivi come Spi, Fnp, Uilp a partire dalla fine di dicembre 2018 abbiamo realizzato presidi davanti alle Prefetture di tutta Italia e partecipato in massa alla manifestazione nazionale del 9 febbraio 2019, indetta dalle confederazioni Cgil, Cisl, Uil, sostenendo le ragioni della piattaforma unitaria. E, sempre nel 2019, abbiamo organizzato due grandi manifestazioni, a Piazza San Giovanni il 1° giugno e al Circo Massimo il 16 novembre.

Ora lanciamo una nuova mobilitazione in tutto il Paese. Per parlare con le persone. Per aggiornare insieme alle pensionate e ai pensionati, alle iscritte e agli iscritti le nostre rivendicazioni.

Il Governo deve riaprire il confronto con il movimento sindacale e con i sindacati dei pensionati, sulla previdenza, sulla non autosufficienza, sul fisco e su tutti gli altri temi che interessano giovani, lavoratori e pensionati.

Noi chiediamo

Pensioni adeguate e che non perdano valore con il passare del tempo.

Meno tasse a pensionati e lavoratori

Il Governo Lega - Movimento5Stelle nel 2019 ha introdotto un meccanismo di indicizzazione che, ancora una volta, ha penalizzato le pensioni di importo lordo superiore a 3 volte il minimo. Ancora una volta, i pensionati sono stati utilizzati come bancomat per finanziare le misure previste nella legge di bilancio. In tre anni, la manovra sottrae ai pensionati oltre 3 miliardi e mezzo di euro.

La correzione portata dal Governo attuale con la legge di bilancio 2020 è stata puramente simbolica.

Si deve proseguire il cammino avviato con l'accordo del settembre 2016 sottoscritto con il Governo Renzi, dare continuità agli impegni già presi con il sindacato confederale, riprendere i confronti riavviati dopo la legge di bilancio 2020.



Sono necessari:

- meccanismi di recupero dell'inflazione più efficaci. Si deve tornare al meccanismo di indicizzazione precedente al Governo Monti, previsto dalla legge 388 del 2000, più equo, così come era stato concordato dal sindacato con i Governi Renzi e Gentiloni. Tutte le pensioni hanno diritto a conservare il proprio valore nel tempo;
- l'ampliamento della platea dei beneficiari della quattordicesima (continuando il percorso cominciato con il Governo Prodi e proseguito con il Governo Renzi). La quattordicesima risponde a principi di equità, valorizza gli anni di lavoro e di contributi, non penalizza le donne;
- la riduzione delle tasse dei lavoratori e dei pensionati, che pagano la quasi totalità dell'Irpef. Oggi sui pensionati italiani grava una imposizione più elevata rispetto a quella di tutti gli altri redditi;
- un più efficace contrasto all'evasione e all'elusione fiscale. Anche valorizzando il ruolo dei Comuni. Non è pensabile continuare a chiedere sacrifici ai pensionati quando ogni anno sono evasi oltre 110 miliardi di euro. Le tasse vanno tagliate a chi le paga. Per questo, le risorse recuperate dall'evasione e dall'elusione vanno destinate alla riduzione della pressione fiscale sui pensionati e sui lavoratori;
- un sistema fiscale più semplice e certo.

Più reddito alle pensionate e ai pensionati vuol dire maggior benessere delle famiglie, maggiori consumi, maggiore sviluppo, maggiore crescita. Il 75% circa delle imprese italiane produce merci per il mercato italiano. Solo accrescendo il potere di acquisto dei pensionati, e dei lavoratori, si potrà far ripartire il nostro Paese e l'occupazione.

Separazione assistenza e previdenza

Si devono separare finalmente assistenza e previdenza e fare chiarezza sull'entità della spesa previdenziale italiana. Non è vero che spendiamo molto più delle altre nazioni europee per la previdenza e molto meno per l'assistenza. È anche grazie a queste cifre inesatte che l'Unione europea continua a chiedere all'Italia aggiustamenti, riduzione della spesa previdenziale e tagli alle pensioni presenti e future. L'Italia spende invece per la previdenza l'11% del Pil, assolutamente in linea con la media europea. Si deve attivare la Commissione specifica, decisa al Tavolo di confronto Governo sindacati nella precedente legislatura, ma mai costituita. Così come va ripristinata la Commissione per la valutazione dei lavori gravosi.

Non ci può essere confusione tra previdenza e assistenza neppure quando si ipotizzano misure di sostegno al reddito. Aumentare trattamenti sociali e trattamenti per le persone con disabilità è giusto e necessario, ma le risorse devono essere prese dalla fiscalità generale. Se si deve chiedere un contributo di solidarietà, deve essere chiesto a tutti i possessori di un reddito elevato, di qualunque tipo: reddito da pensione, reddito da lavoro o reddito da patrimonio.

Difesa e rilancio del servizio sanitario nazionale

La pandemia ha colto il Paese a valle di un processo di indebolimento del Servizio sanitario nazionale, sottoposto per lunghi anni a un definanziamento e a processi di riorganizzazione che hanno prevalentemente tagliato servizi senza (salvo rare eccezioni) riorientarli ai nuovi bisogni di salute, tra i quali quelli indotti dall'invecchiamento della popolazione.

I bisogni di salute si spostano dalla cura delle malattie acute alla presa in carico della cronicità.

Aumentano le malattie croniche e degenerative, e tra queste le demenze, le persone affette da dolore cronico, i malati oncologici anziani. Aumentano le pluripatologie.

Aumentano le disuguaglianze di accesso al diritto alla salute e ai Livelli essenziali di assistenza sanitaria (Lea). Innanzitutto tra le regioni, ma anche all'interno delle stesse.

Aumenta il numero di chi si è impoverito per far fronte a una malattia improvvisa o alla perdita dell'autosufficienza.

Aumenta il numero di chi rinuncia alle cure per ragioni economiche o di inefficienza organizzativa. E di chi è costretto a cercare risposte sanitarie in regioni diverse dalla propria.

Cresce la spesa privata delle famiglie per la sanità.

La pandemia ha messo drammaticamente in risalto una diffusa perdita di cultura della prevenzione, che ha portato a ignorare i segni premonitori che ne annunciavano il rischio, e ha fatto trovare il sistema ovunque carente di dotazioni di dispositivi di sicurezza e di adeguate disposizioni organizzative. Ma, soprattutto, ha reso evidenti le conseguenze del ritardo, in molti casi della totale assenza, nella dotazione di servizi territoriali, di cure intermedie, di reti in grado di sostenere l'assistenza domiciliare.

Gli anziani hanno pagato un prezzo elevatissimo. Tanto più elevato dove si è affermato un modello di organizzazione della sanità volto a premiare il ruolo del privato a scapito del pubblico e a penalizzare la medicina del territorio. Quella logica ha comportato costi elevati anche per gli operatori sanitari, perché ha concentrato l'azione di contrasto al Covid-19 prevalentemente dentro le strutture ospedaliere, amplificando i rischi per tutti.

Gli anziani hanno poi scontato duramente la mancanza di una politica nazionale per la non autosufficienza, con una diffusa incapacità del sistema di prendere in carico e definire progetti personalizzati di assistenza, l'insufficienza dell'offerta sia in termini quantitativi che di intensità assistenziale dei servizi socio sanitari, specie a sostegno della domiciliarità, l'inadeguatezza del quadro normativo e finanziario che deve definire i caratteri organizzativi e strutturali delle strutture

residenziali per anziani e dei livelli di assistenza che vi vengono erogati. Ancora una volta mettendo in luce una insostenibile varietà di condizioni tra le regioni e dentro le stesse, che crea profonde disuguaglianze nei diritti sociali, facendo gravare in maniera insopportabile sulle famiglie, in particolar modo quelle di anziani soli, il carico assistenziale e di cura.

Ora le persone anziane rischiano di pagare un ulteriore prezzo alla sospensione delle prestazioni non urgenti, ai ritardi che si cumulano nei tempi delle visite e degli esami di controllo, ai rischi di diagnosi e interventi tardivi.

L'opinione pubblica ha preso consapevolezza, anche a fronte del contesto internazionale, del valore di un servizio sanitario pubblico e universale.

Ed è emersa la necessità che l'autonomia delle Regioni sia indirizzata da una efficace politica sanitaria nazionale per garantire effettivamente i livelli essenziali di assistenza.

Non bisogna permettere che queste consapevolezze si disperdano.

Il percorso per la fuoriuscita dall'emergenza non deve essere un ritorno alla situazione precedente.

È quindi necessario:

- riaffermare il principio universalistico del Servizio sanitario nazionale e aumentare in modo significativo il suo finanziamento. Con un programma pluriennale di riallineamento almeno alla media della spesa pro-capite degli altri grandi Paesi europei;
- realizzare una riorganizzazione che guardi alle persone, renda più semplice e meno burocratico l'accesso alle prestazioni pubbliche, riduca gli sprechi, le inefficienze e la cattiva gestione. Dar vita a un vero patto tra lavoratori del comparto e cittadini utenti, per una sanità a misura di chi usufruisce dei servizi e di chi ci lavora;
- assicurare, con il ritorno alla normalità, a tutti i cittadini in ogni area del Paese la certezza delle cure. Garantire la reale erogazione dei Livelli essenziali di assistenza sanitaria (Lea) in ogni parte d'Italia: livelli davvero essenziali e non minimi. Tempi di attesa ragionevoli e trasparenti, drastica riduzione della mobilità sanitaria;
- un piano nazionale per potenziare la rete dei servizi socio sanitari territoriali, fissando standard, indicatori e requisiti vincolanti per la programmazione regionale, colmando il vuoto lasciato dalla chiusura di tanti ospedali con le Case della salute;
- realizzare una vera integrazione tra sanità e sociale;
- definire, finanziare ed erogare i Livelli essenziali dell'assistenza sociale;
- realizzare la coincidenza tra ambiti sociali e distretti sanitari per coordinare al meglio le programmazioni territoriali;
- far diventare il Distretto socio sanitario il soggetto unico dell'integrazione e della presa in carico, riconosciuto da Asi e Comuni. Porre un tetto massimo di abitanti alla dimensione dei Distretti;
- investire nella prevenzione, nella medicina del territorio, nelle cure intermedie tra ospedale e domicilio, nella continuità assistenziale, nella medicina di iniziativa;
- valorizzare il personale. Rinnovare i contratti. Garantire il turn over. Dare prospettive ai giovani laureati in medicina, garantendo percorsi di specializzazione e posti di lavoro non precari;
- rivedere il sistema di compartecipazione, che non è razionale, sta impoverendo i cittadini e contemporaneamente sta spostando risorse dal Servizio sanitario nazionale al privato commerciale;
- investire nella manutenzione e nella messa in sicurezza delle strutture sanitarie pubbliche;
- investire in prevenzione;
- investire in innovazione.

Va riconosciuto al Governo che nella legge di bilancio 2020 ha interrotto il trend di definanziamento e che, sotto l'incalzare dell'emergenza, è finalmente tornato a investire sul sistema sanitario e sui servizi territoriali.



La manifestazione del 1° giugno 2019 in piazza San Giovanni a Roma

Il decreto legge 34/2020, (convertito con modificazioni nella legge n. 77 del 17 luglio 2020), è un segnale importante di inversione di tendenza e va nella giusta direzione, anche se non basta a colmare il deficit prodotto in più di un decennio, oltre a scontare il fatto che gli stanziamenti non sono strutturali. Il prezzo pagato dagli anziani non sembra sia stato invece finora sufficiente a smuovere la volontà di approntare una politica nazionale per la non autosufficienza.

Tutele, servizi e sostegni per le persone non autosufficienti e per le loro famiglie

Oggi circa 3 milioni di persone, in larga maggioranza anziane e in prevalenza donne, non sono più autosufficienti. È un numero destinato probabilmente ad aumentare.

Milioni di famiglie si trovano ad affrontare quotidianamente, spesso da sole, grandi disagi, sofferenze e rischi di impoverimento.

La non autosufficienza rappresenta una priorità assoluta per il nostro Paese, ma non si riesce ancora ad affrontarla in modo serio e adeguato. Serve una copertura di tipo universalistico, con servizi qualificati.

La pandemia ha reso evidente la fragilità della condizione de-



Roma,
16 dicembre 2019:
i pensionati
manifestano
al Circo Massimo

gli anziani non autosufficienti, sia che siano assistiti a domicilio, sia che vivano in residenze per anziani.

Per questo è necessario:

- Approvare una Legge quadro nazionale per la non autosufficienza;
- Definire prioritariamente per la non autosufficienza i livelli essenziali delle prestazioni sociali, uniformi su tutto il territorio nazionale;
- Promuovere a livello nazionale una programmazione integrata socio sanitaria, facendo evolvere il Piano strategico per la Non autosufficienza 2019-2021 verso uno strumento a più alta integrazione socio sanitaria;
- ricomporre la frammentarietà delle linee di finanziamento e degli interventi;
- ridurre le disomogeneità e le disuguaglianze tra aree del Paese, ampliando l'offerta nelle aree deboli;
- garantire in ogni parte d'Italia un approccio multidimensionale integrato, con presa in carico individuale e percorsi diagnostico terapeutici assistenziali personalizzati;
- riconoscere lo stato di disabilità secondo parametri scientificamente validi e omogenei su tutto il territorio nazionale e che tengano conto del bisogno assistenziale;
- utilizzare l'innovazione tecnologica, medica e farmacologica anche per la non autosufficienza, la cronicità e la domiciliarità;
- rendere efficace il sistema di accreditamento dei servizi,

in base a standard e indirizzi uniformi in tutto il territorio;

- rivedere i criteri di accreditamento delle residenze per anziani, privilegiarne la dimensione comunitaria, rafforzarne il presidio sanitario, rendere obbligatoria la presenza di comitati di sorveglianza, aprire le strutture alla società esterna, allargarne la funzione di sollievo a sostegno della domiciliarità, supportare la crescita e la formazione professionale degli operatori;
- definire un sistema di monitoraggio e controllo dei servizi e dei sostegni;
- favorire sistemi per la regolarizzazione e qualificazione del lavoro delle assistenti familiari retribuite (albi comunali, servizi di incontro domanda offerta e di gestione amministrativa, formazione specifica, detrazioni fiscali e agevolazioni contributive, ecc.);
- riconoscere il ruolo dei caregiver familiari, favorire il loro rapporto con il sistema dei servizi e prevedere agevolazioni e sostegni mirati per il lavoro di cura e per gli assistenti familiari;
- utilizzare efficacemente i Fondi strutturali e di investimento europei attraverso un programma nazionale per i servizi di cura. Rifinanziare il Piano di azione e coesione per infanzia e persone anziane non autosufficienti;
- prevedere nel Piano nazionale per la ripresa e la resilienza, previsto per l'utilizzo delle risorse della Next Generation EU, un capitolo specifico di investimenti per la non autosufficienza e a favore degli anziani.

Il Mes occasione da non perdere e da non sprecare

Il bisogno di investimento nel socio sanitario è enorme, ma è anche un volano di crescita, di sviluppo, di promozione di occupazione qualificata, e di promozione di un contesto favorevole all'aumento dei tassi di attività. Il Paese non può perdere l'occasione di usare le risorse del Mes prioritariamente in un investimento aggiuntivo in un piano straordinario in grado di:

- far decollare in tutto il Paese la rete di servizi territoriali e di cure intermedie, con standard e parametri organizzativi e di presa in carico, di pari efficacia e integrati con quelli ospedalieri, sostenuti da un forte investimento tecnologico;
- adeguare la rete ospedaliera ai nuovi standard di sicurezza post Covid-19, con il potenziamento in primis del pronto soccorso. Rafforzare la medicina d'urgenza;
- potenziare la medicina specialistica anche attraverso l'incremento e l'adeguamento delle borse di specializzazione. Colmare l'imbutto formativo;
- promuovere un piano straordinario per implementare servizi socio sanitari e assistenziali di prossimità per sostenere il diritto alla domiciliarità per le persone non autosufficienti;
- adeguare e innovare le residenze per anziani, migliorandone le condizioni strutturali, adeguandone i modelli organizzativi e migliorando professionalità e condizioni di lavoro di chi vi opera.

Investimenti nell'innovazione, nella domotica, nella robotica, negli ausili, nelle protesi

Per favorire e accrescere la socializzazione, la comunicazione, l'acquisizione di nuove conoscenze e abilità, l'autonomia, la permanenza nelle proprie abitazioni. Per creare nuovi e buoni posti di lavoro per i giovani. Per promuovere la crescita e lo sviluppo.

Investimenti per rendere abitazioni, città, trasporti più accessibili, sicuri e sani e più a misura delle persone anziane, ma anche dei bambini

Per invecchiare attivi e in buona salute è importante anche poter vivere in abitazioni, città, quartieri confortevoli e sicuri; camminare e fare sport; spostarsi e frequentare luoghi di incontro; coltivare interessi e amicizie; partecipare alla vita culturale, sociale e politica; contrastare la solitudine e l'emarginazione. Rigenerare le nostre città. Sperimentare nuove modalità di abitare, anche la coabitazione di nuclei familiari diversi, di persone giovani e anziane.

Previdenza: molte le questioni aperte

Mauro Paris – Segreteria Spi Lombardia

Con la ripresa del tavolo di confronto sulle pensioni con il sindacato, comincia a diradarsi la nebbia sulle intenzioni del governo in materia di pensioni. Un incontro cruciale è in calendario per il 25 settembre e si sarà già svolto quando starete leggendo questo numero di *Spi Insieme*. Quota100 sopravviverà fino al 31 dicembre del 2021 come prevedeva in origine la legge introdotta dal cosiddetto governo Conte 1 entrata in vigore nel gennaio dell'anno passato. Quindi la legge di bilancio del 2021 porterà con sé pochi ritocchi, e le modifiche più importanti saranno rimandate al 1° gennaio del 2022.

I tavoli concordati tra Cgil Cisl e Uil con la ministra del Lavoro Nunzia Catalfo affronteranno soprattutto alcune questioni la cui manutenzione è urgente anche dal punto di vista delle scadenze normative. Si tratta delle proroga dell'Opzione donna, della stabilizzazione dei meccanismi dell'Ape sociale (63 anni di età con 30 anni di contribuzione per alcune particolari categorie di lavoratori come disoccupati, invalidi, addetti a lavori gravosi, famigliari di disabili), e della cosiddetta quota 41 (pensione anticipata per i precoci appartenenti alle stesse categorie). Insomma, trattandosi di regole introdotte già da quattro

anni (nel caso dell'opzione donna addirittura dal 2004), sono oggetto di aspettative da parte dei lavoratori che ne conseguirebbero il diritto a breve e sarebbero ingiustamente penalizzati da un loro improvviso superamento. Quanto al superamento di Quota100, al momento la disponibilità del governo non sembra granché; da capire il senso dell'ipotesi della cosiddetta "doppia flessibilità". Si tratterebbe di un meccanismo che consenta l'accesso alla pensione anticipata alle platee dei precoci e degli usurati con 62 anni di età e 37 anni di contributi oppure 63 di età e 36 di contributi, insomma una sorta di quota 99 la cui utilità in

termini di tutela è tutta da verificare. Per la generalità dei lavoratori, invece, i requisiti sarebbero 63 di età e 37 di contributi oppure 64 di età e 36 di contributi, una riedizione di quota 100 ma in peggio, perché pare che sarebbe gravata da penalizzazioni nel calcolo, riduzioni dell'importo in proporzione all'anticipo rispetto ai 67 di età per la vecchiaia. La Cgil e lo Spi chiedono al governo di prendere in considerazione la soglia dei 41 anni di contributi o in alternativa quella dei 63 anni di età per tutti come orizzonti certi per il futuro dei lavoratori; inoltre vanno rimosse le enormi distorsioni sul calcolo dei requisiti intro-

dotte in particolare della legge Fornero, migliorate le regole previdenziali per i giovani destinatari del sistema contributivo puro (con la pensione contributiva di garanzia), valorizzati i periodi di cura famigliare ai fini del diritto e del calcolo della pensione, e come non manchiamo mai di ricordare, introdotto un rimedio all'attuale metodo di perequazione delle pensioni, gravemente insufficiente a tutelarne il potere d'acquisto nel tempo. La Legge di Bilancio 2021 dovrà rilanciare il paese fuori dall'orbita del pianeta Covid-19, e trovare forme di ripristino dei diritti anche a favore di pensionati. ■

È utile sapere

a cura di Gianbattista Ricci e Nilde Galligani

Pensioni di inabilità, le novità

La Corte Costituzionale con la sentenza 152/2020, in vigore dopo la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale, che haprodotto i suoi effetti già dallo scorso 1° Agosto, ha modificato in modo sostanziale i meccanismi che regolano il sostegno economico previsto a favore dei cittadini inabili, normato dall'art. 38 della Costituzione secondo cui "...ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto di mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale".

Secondo i giudici l'attuale sistema di indennità – che prevede il pagamento di un importo pari a euro 286,81 vincolato al limite di reddito personale non superiore a euro 16.982,49 – non è legittimo in quanto non garantisce alle persone totalmente inabili al lavoro di età inferiore a 60 anni un supporto economico idoneo. Si è quindi affermato che il cosiddetto incremento al milione – già riconosciuto agli invalidi civili totali a partire dal 60esimo anno d'età entro determinate condizioni reddituali – debba essere assicurato anche agli invalidi civili

totali a partire dal 18esimo anno d'età. Di conseguenza anche gli invalidi civili totali di età compresa tra 18 e 59 anni potranno ottenere, **nel rispetto degli specifici limiti di reddito personali o coniugali previsti per gli ultrasessantenni**, l'incremento della pensione di inabilità civile da 285,66 euro al mese fino all'importo massimo di 651,51 euro. Questa indicazione sta a significare che non tutti gli invalidi civili totali potranno beneficiare dell'adeguamento della prestazione intimito dalla Consulta.

La Consulta ha inoltre chiarito che la norma non avrà valore retroattivo ma è da applicarsi soltanto a partire dal giorno successivo alla pubblicazione della sentenza sulla Gazzetta Ufficiale. I giudici hanno poi lasciato aperta la possibilità al legislatore di intervenire con norme specifiche che rivedano la disciplina delle norme assistenziali, sempre nel rispetto dei criteri fissati dall'art. 38. In applicazione della sentenza il Decreto Legge Agosto ha sancito il diritto all'aumento (l'articolo 15 del D.L. n. 104/2020, in vigore dallo scorso 15

Agosto, ha reso operativo il pronunciamento della Corte Costituzionale). I soggetti interessati sono gli invalidi civili totali, i sordomuti, i ciechi civili assoluti e i titolari di pensione di inabilità previdenziale. Precisiamo che la corresponsione della maggiorazione al milione, di cui all'art. 38 L. 448/2001, dal 18° anno in poi sarà riconosciuta nel rispetto dei requisiti reddituali riportati nella tabella sotto. Ai fini della determinazione dell'importo della maggiorazione spettante devono essere considerati i redditi di qualsiasi natura, compresi quelli esenti da Irpef, con l'esclusione del reddito della casa di abitazione, le pensioni di guerra, le indennità di accompagnamento di ogni tipo, l'importo aggiuntivo, i trattamenti di famiglia. La circolare Inps, applicativa della norma, indica che l'istituto procederà d'ufficio al riconoscimento dell'incremento, con decorrenza dal mese di agosto scorso, agli invalidi civili totali, ai sordomuti, e ai ciechi civili assoluti, titolari di pensione di inabilità.

Per i titolari invece della

pensione di inabilità da lavoro (L.222/1984), per il riconoscimento della maggiorazione e dell'incremento è sempre richiesta la presentazione della domanda, ma per ottenere i ratei arretrati dal 1° agosto era

necessario presentarla entro il 9 ottobre (posizione quest'ultima dell'Inps che non condividiamo).

Gli interessati possono rivolgersi alle nostre sedi Spi o agli uffici del Patronato Inca Cgil. ■

Arriva lo Spid

Spid, ovvero il **Sistema pubblico di identità digitale**, è la nuova ed unica modalità di accesso a tutte le piattaforme e servizi on line della pubblica amministrazione



sia tramite pc che tablet o telefono. Come funziona l'accesso con Spid? Fino ad oggi per accedere a qualsiasi servizio on line della pubblica amministrazione che fosse, ad esempio, il fascicolo elettronico sanitario o semplicemente l'accesso al proprio cassetto fiscale del sito dell'Agenzia delle entrate, era necessario richiedere le credenziali ad ogni singolo ente. Quanti di noi, in maniera meticolosa, prendevano nota delle password: un elenco interminabile, perché ogni ente forniva le proprie credenziali. Con Spid, invece, sarà possibile accedere con una unica *username* ed una unica *password* a qualsiasi servizio pubblico telematico. Le credenziali Spid identificano il cittadino e sono strettamente personali. È per questo che per attivare la propria identità digitale è necessario eseguire il riconoscimento. Come si ottiene Spid? È necessario essere in possesso di un indirizzo e-mail, un numero di telefono cellulare, un documento di identità valido e la tessera sanitaria con il codice fiscale. Sul sito dedicato www.spid.gov.it sono disponibili i fornitori accreditati a rilasciare le credenziali: Spid è gratuito ma potrebbe essere a pagamento nel caso venga scelta la modalità di riconoscimento del cittadino tramite webcam. Nel caso, invece, si scelga il riconoscimento di persona il servizio è completamente gratuito. Rivolgiti alle nostre leghe territoriali perché sapranno indicarti e consigliarti su come procedere ad attivare la tua identità digitale. ■

Richiedente	Limite reddito	Importo massimo riconoscibile
Invalido non coniugato	€ 8.469,63	€ 651,51
Invalido coniugato*	€ 14.447,42	€ 651,51

*Il soggetto coniugato deve rispettare entrambi i limiti di reddito.

Giochi on line: scommessa vinta

Merida Madeo – Segreteria Spi Lombardia

Il mese di settembre è da molti anni un mese speciale per lo Spi della Lombardia. Da molti anni infatti nella prima settimana si svolgono i Giochi di Libertà. Uno spazio, un luogo che ha messo insieme centinaia di pensionate e pensionati in luoghi accoglienti dove hanno potuto giocare, ballare, stare insieme e allo stesso tempo riflettere con lo Spi su temi importanti per la nostra vita, dalla legalità agli stili di vita, dalla sanità all'invecchiamento attivo. Nel 2018 si erano svolti a Cattolica, l'anno scorso fu la volta della crociera che è rimasta nel cuore di molti. La pandemia ci ha tolto molto, troppo. Ci ha portato via molti cari, amici e conoscenti. Ci ha reso impauriti e guardinghi. Ci ha visto chiusi nelle nostre case a volte in solitudine perché dovevamo stare in sicurezza. Poi un po' alla volta la vita ha ripreso un ritmo quasi normale con una nuova



normalità fatta di attenzione, di regole e ci ha privato di luoghi e persone da incontrare. Non ci ha tolto però la voglia di esprimerci, non ci ha tolto il dono della parola e dello sguardo, ed è a questo che lo Spi regionale, con i territori, ha voluto puntare. "Prendiamo le parole e usiamole, utilizziamo il nostro sguardo con le foto" ci hanno detto in tanti. E allora siamo partiti con i concorsi di poesia, letteratura e fotografia. Tutto *on line* per il momento. Ed è stata una ottima scommessa. Sono arrivate centinaia di mail con racconti, poesie e foto. Una produzione che ha superato la più ottimistica previsione. Ora ci troviamo con tanti

territori che non solo hanno raccolto il materiale ma lo hanno selezionato, sottoposto alle giurie e pubblicato le opere dei vincitori. Un vero successo. Abbiamo, insieme, capito il desiderio di non rinunciare a queste possibilità e il risultato è assolutamente positivo. Ora dovremo completare il percorso a livello regionale e stabilire i vincitori. Tutti i materiali sono a disposizione sul sito dello Spi regionale e in quello dei territori. Come sempre pubblicheremo le opere che premieremo. Vorremmo però pensare comunque a un momento da condividere con le persone, in un luogo adatto e rispettando le regole sanitarie. Ci stiamo ragionando e speriamo di poter creare un evento durante il quale poterci rivedere, incrociare gli sguardi, condividere dal vivo le emozioni. Speriamo di poterlo progettare e renderlo reale. A presto dunque! ■

Campagna Red 2020 al via

Roberto Bonifacio – Caaf Lombardia

Nel mese di ottobre partirà la nuova campagna Red e Solleciti Red 2019 rivolta a tutti pensionati titolari di prestazioni collegate al reddito o beneficiari di prestazioni assistenziali. Per quanto riguarda le Invciv – ovvero le dichiarazioni di responsabilità – queste non saranno gestite dal Caaf. Le informazioni, infatti, saranno prelevate direttamente dalle banche dati del ministero della Sanità, Miur e Agenzia delle entrate, quindi i pensionati non hanno più alcun obbligo. In capo ai Caaf rimane la gestione dei modelli AC AS/PS per i titolari di pensione sociale e invalidità civile. Come negli anni precedenti l'Inps non invierà più la richiesta cartacea ai pensionati tenuti alla presentazione del modello Red

ordinario, che verranno contattati direttamente dal Caaf. L'Inps invierà invece le lettere ai pensionati tenuti alla compilazione dei Solleciti Red e delle Dichiarazioni di responsabilità, queste ultime saranno inviate in specifico ai titolari di pensione sociale, assegno sociale assegno sociale sostitutivo di invalidità civile. I **soggetti obbligati** alla presentazione del modello Red sono tutti i soggetti titolari di prestazioni Inps legate al reddito, per i quali l'ente genera una matricola di acquisizione, e in particolare:

- il titolare che non ha presentato al fisco la dichiarazione dei redditi (730 o redditi PF, ovvero il modello redditi ex modello Unico) per l'anno richiesto

(2019) ma che possiede redditi ulteriori a quelli della pensione;

- il titolare che pur presentando la dichiarazione dei redditi (modello 730 o redditi PF) per l'anno richiesto (2019), non dichiara, in tutto o in parte, i propri redditi rilevanti e/o possiede redditi esenti/esclusi dalla dichiarazione fiscale;
- il titolare che non possiede alcun reddito oltre alla/e pensione/i solo se tale situazione reddituale è frutto di una variazione rispetto a quella dichiarata per l'anno reddito precedente. Non devono effettuare la dichiarazione reddituale per la campagna Red 2020:
- i soggetti che per obbligo o per facoltà, presentano la dichiarazione dei redditi (730 o redditi PF) e non possiedono redditi esenti esclusi dalla dichiarazione. ■

Letti per voi

Erica Ardeni

Due partecipazioni, due Premi Strega vinti per Sandro Veronesi, quest'anno con *Il colibrì* (ed. La nave di Teseo, euro 20), nel 2006 con il famosissimo *Caos calmo*. È un libro doloroso ma che si legge con una certa serenità di fondo, giocato sull'espedito narrativo dei salti nel tempo – si va dagli anni '60 al 2030 – seguendo le vicende del protagonista, l'oculista Marco Carrera, attraverso lettere che diventano poi sms, dialoghi diretti.



Una vita quella di Marco dove sul lutto si intesse tutta la sua vicenda umana che è un continuo ricostruirsi, ripartire. A fondamento di tutto il rapporto padre-figlia prima e poi nonno-nipote. Una nipote che vive in un ipotetico (per noi) mondo del futuro, mondo che verrà e che si farà portatrice di valori fondanti come la solidarietà, il rispetto per l'ambiente, per l'umanità, per le scelte del singolo, anche del proprio padre. Un libro che punta alla speranza in anni che non sono facili per nessuno di noi.

E torna anche Antonio Scurati col secondo volume della trilogia dedicata a Mussolini: *M. L'uomo della provvidenza* (ed. Bompiani, euro 23). Al centro di questo volume il ventennio con la sua violenza, l'instaurazione definitiva della dittatura, con un Mussolini che destituisce di ogni potere anche il Gran Consiglio fascista avocando a se stesso ogni scelta. Ci sono gli orrori della guerra coloniale in Libia. E c'è anche il Mussolini che fa il vuoto attorno a sé, che sospettoso e invidioso allontana tutti gli amici, il fratello e Margherita Sarfatti, sua storica amante e "mentore intellettuale" oltre che "sua guida nella buona società" quando "lui era un bifolco provinciale".



In questo volume molto ricca è anche la parte di documentazione che si intreccia strettamente alla narrazione. Presentandolo durante la manifestazione *Pordenonelegge*, Scurati a chi gli chiedeva del parallelo con i nazionalismi di oggi ha risposto che "bisogna procedere con cautela. Si può ravvisare una somiglianza non tra fascismo e nazionalismi, fortunatamente a questi manca la componente della violenza fisica (*per ora direi, ndr*), quanto nella costituzione della tipologia del leader populista. Gli italiani non hanno smesso di attendere l'uomo della provvidenza, anzi qualche uomo politico, ancora vivente, ha attinto allo stesso campo semantico per apparire come il leader voluto dal destino". ■

Ripensare le Rsa

Il cardine dei servizi rivolti alle persone anziane, non ci stanchiamo di sottolinearlo, deve essere quello di consentire, fino a quando risulta possibile, il diritto a vivere in autonomia e nel proprio ambiente. La risposta finora, anche in provincia, è stata delegata alle badanti e alla rete delle Rsa, che si trova però in questo momento ad affrontare sfide inedite. L'emergenza provocata dalla diffusione del Covid-19 ha svelato quello che si sapeva ma non si voleva ammettere: sono state le persone rinchiusi nelle istituzioni totali a pagare il prezzo più alto. Un prezzo in termini di vite umane e di isolamento totale, con gravi conseguenze anche in termini di organizzazione e di bilanci. I problemi di prima, che abbiamo più volte sollevato, si sono aggravati: se per i servizi sanitari è difficile reperire infermieri, per le Rsa è diventata una impresa disperata, anche perché i trattamenti economici sono inferiori e nulla di concreto si sta muovendo anche per formare un adeguato numero di operatori di assistenza. A questo si aggiungono i problemi di organizzazione e di bilancio. Il Covid ha insegnato che è necessario disporre, in caso di bisogno, di spazi e percorsi isolati e autonomi, con tutto quello

che comporta, e ripensare in generale tutta l'organizzazione di assistenza. Siamo ben consapevoli che, se riqualificate e riorganizzate, le strutture residenziali e semiresidenziali possono



continuare ad essere una risposta adeguata per le persone in condizione di non autosufficienza tale da non poter essere assistite in famiglia o con altre soluzioni, ma le Rsa non possono essere lasciate sole ad affrontare una situazione così difficile. L'emergenza ha comportato costi aggiuntivi, per il blocco degli accessi e gli strumenti di prevenzione e sanificazione, senza dimenticare la drammatica carenza anche di questi dispositivi vissuta nelle prime settimane. Le liste di attesa, che prima erano lunghe, si sono accorciate fino a diventare motivo di preoccupazione, perché molti anziani ora non si fidano ad accedere in una struttura

dove potrebbero rimanere isolati se si verificasse nuovi contagi. Bisogna insomma ripensare anche queste strutture, evitando però che i maggiori costi ricadano sull'utenza. Fino-

ra le rette delle strutture in provincia, di cui pubblichiamo il quadro dettagliato con i costi giornalieri, erano tra le più basse della Lombardia, con l'eccezione delle "ultime nate" strutture private di Civo e Sondrio dove le rette mensili raggiungono i tremila euro al mese, cifra che ben pochi si possono permettere. Senza interventi pubblici che coprano, come è giusto, la parte crescente dei costi sanitari gli aumenti saranno inevitabili, e qualche avvisaglia già si è manifestata. Una parte dei problemi potrebbe essere risolta attraverso l'approvazione, dopo tanti anni che lo chiediamo, di una nuova legge sulla non autosufficienza. ■

Prende forma Villa Sorriso

Attesa da tanto tempo, la nuova Rsa Villa del Sorriso di Bormio sta finalmente prendendo forma, nel cantiere vicino alle Terme, dove prima sorgeva la palazzina che ospitava gli uffici dell'Enel. Per trovare le origini di una vicenda intricata, nella quale si sono inseriti anche tentativi di speculazione, bisogna risalire all'anno 2000, quando dall'allora Asl giunse il primo invito ad adeguare la struttura che ancora oggi ospita la Rsa. Oggi quella di Bormio è rimasta l'unica casa di riposo in provincia a non essere adeguata agli standard abitativi richiesti dalla Regione, che non è possibile rispettare data la conformazione dell'attuale struttura. Da qui la



necessità di una nuova struttura, ponendo mano a un progetto molto innovativo, che richiede un impegno finanziario di ben diciotto milioni di euro di cui dieci coperti dai fondi per lo sviluppo destinati ai comuni confinanti con la provincia autonoma di Bol-

zano, oltre tre milioni dai comuni di Bormio, Valdidentro e Valdisotto e 400mila euro da Livigno nonostante questo comune non faccia parte della Fondazione che è proprietaria dell'immobile. La fine dei lavori è prevista per il mese di ottobre del 2021. Per quella data, finalmente si potrà disporre di una modernissima struttura che avrà un limitatissimo fabbisogno energetico e che ospiterà settantadue posti letto accreditati, sei posti a pieno pagamento, venti posti nel centro diurno e altri dodici ospitabili in miniappartamenti a pagamento, situati al terzo piano.

Nella nuova Rsa troveranno inoltre posto una palestra, una sala riunioni, una sala animazione, il locale coiffeur e una cucina che potrà sfornare anche i pasti da consegnare a domicilio. ■

Quando i redditi non bastano

A fianco pubblichiamo una tabella con indicate le rette minime e massime che si pagano giornalmente nelle Rsa (case di riposo) della provincia. Tra il massimo e il minimo c'è un ventaglio di tariffe che tengono conto dei bisogni assistenziali dell'ospite. C'è da aggiungere che oltre alle rette indicate, la Regione interviene per contribuire a pagare (purtroppo in modo insufficiente) una parte delle spese sanitarie che le strutture devono sostenere. Le rette vi sembreranno care (e lo sono se rapportate a una pensione media), ma sono tra le più basse della Lombardia. Che accade quando chi entra in una casa di riposo non ce la fa a pagare la retta?

Qualora l'ospite e l'utente dei servizi non sia in grado, con i propri redditi, di sostenere in tutto o parzial-

mente l'onere della quota di retta a suo carico, e i familiari tenuti agli alimenti ai sensi dell'art. 433 del Codice civile (figli, fratelli e sorelle, generi e nuore) dimostrino a loro volta di non avere redditi sufficienti per contribuire alle spese del congiunto, può essere inoltrata richiesta di contribuire al pagamento della retta (o di una sua parte) al Comune di residenza dell'ospite prima del suo ingresso nella struttura. Il cambio della residenza dovuto al "ricovero" non influisce sulla identificazione del Comune competente, che resta quello della residenza prima del ricovero. Detto Comune di residenza stabilirà se ci sono le condizioni per assegnare il contributo, e ne fisserà la misura, in base all'Isee (indicatore della situazione economica equivalente) del richiedente. ■

Denominazione struttura	Ubicazione	Retta minima	Massima Giorn.
Casa San Lorenzo	Ardenno	52,93	52,93
Casa San Benigno	Berbenno	52,60	72,33
Fond. Casa di Riposo Villa del Sorriso Onlus	Bormio	49,32	60,82
Casa di Riposo Città di Chiavenna	Chiavenna	48,50	48,50
Fondazione Casa di Riposo Madonna della Neve Onlus	Chiuro	48,33	55,56
Casa di Riposo Corti Nemesio	Delebio	52,60	72,33
Casa Madonna del Lavoro Opera Don Guanella	Nuova Olonio	55,23	60,49
Fondazione Visconti Venosta Onlus	Grosio	43,40	43,40
Casa di Riposo G.M. Venzoli	Grosotto	41,42	53,59
Rsa Tomaso Ambrosetti	Morbegno	49,32	70,68
Rsa Paolo Paravicini	Morbegno	49,32	65,75
Casa di Riposo Costante Patrizi	Ponte in Valtellina	43,40	72,33
Bellavista	Sondalo	49,31	49,31
Casa di Riposo Città di Sondrio	Sondrio	48,99	56,22
Centro Servizi alla Persona	Sondrio	50,30	82,20
Fond. Casa di Riposo Talamona Onlus	Talamona	43,40	53,26
Fond. Casa di Riposo S.Orsola Onlus	Teglio	42,08	42,08
Fond. Casa di Riposo Città di Tirano Onlus	Tirano	50,96	69,04
Baita Serena	Valfurva	47,67	53,42
Casa di Riposo Bongioni Lambertenghi Onlus	Villa di Tirano	43,40	62,47
Roncaglia di Civo	Civo	72,00	130,00
Rsa Bernina Sondrio	Sondrio	85,00	99,00



Scampoli di Storia

Al di là del ponte,

una storia di coraggio e solidarietà

Lo scorso 31 luglio si è spento, a Morbegno, a 87 anni, Luigi Della Nave. Luigi, oltre a essere un nostro affezionato iscritto, fu protagonista, insieme all'intera sua famiglia e durante i periodi più bui del fascismo e della guerra, di un encomiabile atto di coraggio, umanità e solidarietà. La famiglia Della Nave, infatti, dalla fine del dicembre 1943 alla Liberazione nascose, presso la propria casa, la famiglia ebrea degli Zimet, sottraendola così alla deportazione (gli ebrei arrestati in quei giorni sul confine svizzero vennero internati ad Auschwitz) e alla morte. Una giovane ragazza di quella famiglia, Regina Zimet-Levy, quasi coetanea di Luigi, racconterà più tardi le vicende vissute in un libro intitolato *Al di là del ponte*. Regina venne, però, a mancare nel 1991, lasciando in sospeso l'edizione italiana del libro che fu così curata da Fausta Messa e da Paola Rovagnati ed editata, nel 2000, dal Comune di Morbegno e poi ripresa, due anni dopo, dalla Garzanti.

Abbiamo chiesto a **Fausta Messa**, direttrice dell'Istituto sondriese per la storia della Resistenza e dell'età contemporanea, di riassumere il contenuto di quel libro. Questo per far conoscere ai nostri lettori quelle vicende, per additare ai giovani l'esempio di giustizia e di umanità della famiglia Della Nave, per onorare la memoria di Luigi e per abbracciare Vico (Lodovico), il più giovane dei Della Nave, ancora vivente.



Luigi Della Nave

«Il racconto autobiografico di Regina Zimet Levy si snoda lungo l'arco temporale che va dai primi mesi del 1938 a luglio 1945, dai suoi sei anni ai quattordici, il tempo del passaggio dall'infanzia all'adolescenza. Sono i tempi più bui per l'Europa

e per il mondo intero, che sta precipitando nell'orrore della Seconda Guerra Mondiale e della Shoah.

La prima pagina del libro ci riporta alla fine della guerra, nel mese di luglio, quando gli Zimet si trovano a bordo di una nave, assieme a tanti reduci dai campi della morte, che li sta portando nella Terra Promessa: la Palestina, allora sotto mandato inglese. Il dolce rullio della

so per gli ebrei provenienti dai paesi occupati dalla Germania. Anche in Italia, dal mese di settembre del 1938, erano entrate in vigore norme persecutorie nei confronti dei diritti lavorativi e civili degli ebrei italiani, con l'espulsione dalle scuole di tutti gli studenti e degli insegnanti e di tutti i lavoratori del settore pubblico di religione ebraica.

Il signor Zimet (il cui co-

ordinanza di polizia del 30 novembre 1943, con cui tutti gli ebrei, italiani e stranieri, vengono dichiarati nemici: dovranno dunque essere catturati e inviati in appositi campi di concentramento e poi consegnati all'autorità germanica, mentre i loro beni saranno sequestrati. Si mette in moto la "catena partigiana", per aiutare la famigliola a mettersi in salvo; l'obiettivo è

prima accolti per carità cristiana, poi tenacemente trattenuti per l'affetto e la stima nati tra gli adulti e l'amicizia fraterna tra i ragazzi. Eppure i pericoli erano tanti, perché Giovanni era renitente alla leva, dopo il ritorno dalla Russia e il paese si trovava proprio a metà strada tra le formazioni partigiane garibaldine appostate a Poira e le forze fasciste che pullulavano a

Morbegno e di frequente operavano rastrellamenti nella zona. Ma nessuno fece la spia e le due famiglie divisero sempre fraternamente quel poco pane che avevano fino alla Liberazione. Con un piccolo prestito da parte del comando partigiano, gli Zimet organizzarono in seguito la partenza per Milano, dove ebbero assistenza per andare in Palestina, ricongiungendosi con la parte della famiglia che già vi si era recata. A partire dal 1954, ogni anno, fino agli anni ottanta, tornarono in Italia per far visita a tutte le persone buone che li avevano aiutati, in particolare Giovanni e Mariangela Della Nave che, grazie alla testimonianza di Regina, sono oggi ricordati nel Giardino dei Giusti di Yad Vaschem a Gerusalemme, a coronamento del desiderio dell'autrice di *Al di là*



La famiglia Della Nave. In primo piano i genitori, Giovanni e Mariangela. In secondo piano, da sinistra: Luigi, Giovanni, la moglie di Giovanni, Zita, Angiolina e Lodovico (Vico).

nave induce la bambina a ricordare la sua infanzia felice, trascorsa a Lipsia tra gli affetti più cari, le feste, la scuola, gli amici.

Poi tutto precipita: gli ebrei, già privati dei diritti lavorativi e di cittadinanza, dalle leggi di Norimberga del 1935, sono minacciati anche nel diritto di vivere. I primi a essere espulsi sono gli ebrei di origine polacca, tra cui gli zii materni, di cui non si saprà più nulla.

La Notte dei cristalli del 10 novembre 1943 aprirà veramente gli occhi a papà Zimet, che decide di accettare l'invito di alcuni parenti già in Italia, a seguire il loro esempio. In un mattino estivo e caldo del mese di luglio del 1939, arrivano a Milano, dove vivono una parentesi serena, assistiti dalla Comunità ebraica, pur essendo già in vigore le leggi razziali, che prevedevano, dal mese di aprile, il divieto di acces-

gnome, in seguito, diventerà Zimet), riesce a organizzare un viaggio per 302 ebrei verso la Palestina, ma dopo aver fatto scalo a Bengasi (allora colonia italiana), vengono arrestati, perché considerati nemici, e concentrati in un campo in Libia. Da qui verranno trasportati nel carcere di Poggioreale a Napoli, assieme ai criminali comuni, infine trasferiti nel ghetto di Ferramonti di Tarsia in Calabria. Avranno poi la possibilità di scegliere la residenza in una provincia del Nord, acquisendo lo stato giuridico di "confinati liberi". Con risorse sempre più magre, ma con l'aiuto costante della popolazione, vivranno a San Giovanni Bianco e poi a Serina, fino alla notifica da parte del comandante dei carabinieri, presso cui la famiglia deve recarsi tre volte al giorno per firmare la presenza, della terribi-

raggiungere la Svizzera, valicando le Orobie attraverso il Passo di San Marco, ma i piedini congelati di Regina rallentano il cammino, così sfuma la possibilità di prendere il treno da Talamona a Tirano, dove avrebbero trovato il passatore che li avrebbe guidati verso la salvezza. Aiutati dal parroco e soprattutto dalle suore, restano a Talamona per circa tre settimane, poi trovano rifugio presso la famiglia Della Nave di Campovico, preventivamente contattata dal parroco, don Del Nero, amico di don Angelo Milani, parroco di Albaredo, che aiutava e dava rifugio a tutti i perseguitati del tempo: militari sbandati, ebrei, partigiani.

Per sedici lunghi mesi gli Zimet restano nella casa di Giovanni e Mariangela Della Nave, assieme ai loro quattro figli - Giovanni, Angiolina, Luigi e Vico - dap-

prima accolti per carità cristiana, poi tenacemente trattenuti per l'affetto e la stima nati tra gli adulti e l'amicizia fraterna tra i ragazzi.

Regina è mancata nel 1991, quando stava curando l'edizione italiana del suo libro, mentre era già uscita nel 1987 l'edizione tedesca.

Poi, nel 2007, Marco Frigg, ampliò la parte del racconto valtellinese, con una serie di interviste alla famiglia Della Nave, comparando la vicenda di Regina a quella di Anne Frank, tanto da intitolare il suo libro *Regina Zimet. Die Anne Frank des Veltlins (Regina Zimet. L'Anna Frank della Valtellina)*.

Il racconto di Regina, *Al di là del ponte*, è ormai introvabile, sarebbe dunque importante una ristampa, per permettere anche alle nuove generazioni di conoscere una vicenda tanto significativa, in cui si rispecchia tutta la grande storia del primo Novecento». ■