

Politiche socio-sanitarie

Valutazioni
e
proposte
FNP-CISL
SPI-CGIL
UIL-UIL

Proponiamo una ampia sintesi del resoconto della riunione dei responsabili nazionali per le politiche socio-sanitarie di FNP-CISL, SPI-CGIL, UIL-UIL tenutasi nei giorni scorsi.

E' comune innanzitutto la preoccupazione per la situazione del tavolo aperto al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali sul Fondo per la non autosufficienza: le alterne vicende connesse alla dimensione del finanziamento e la sua evidente inadeguatezza hanno contribuito ad enfatizzare la ricerca di visibilità delle associazioni, che a questo scopo tengono il tavolo ostaggio di una discussione finalizzata esclusivamente ad aumentare la quota di risorse destinata ai disabili gravissimi (vedi la richiesta di aumentare la quota riservata in via esclusiva dal 40% al 60%). Ciò rischia di distorcere la finalità di un approccio graduale e "progressivo" alla definizione dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali per la non autosufficienza "a partire dai **disabili gravissimi**", e il rischio che il tavolo si incentri esclusivamente sulle problematiche di questi ultimi è molto elevato, ciò renderebbe marginale le problematiche connesse alla **non autosufficienza degli anziani**. Ci si occuperebbe dei problemi (sicuramente molto rilevanti) di alcune decine di migliaia di persone, ma resterebbero senza risposta milioni di persone. FNP, SPI e UILP hanno convenuto che solo una forte ripresa di iniziativa unitaria delle organizzazioni dei pensionati sul tema della non autosufficienza degli anziani può invertire questa tendenza, e che ciò debba avvenire attorno ad alcuni punti discriminanti:

- la necessità che le risorse del Fondo siano progressivamente aumentate;
- la necessità che si istituisca in tempi rapidi la Commissione scientifica incaricata di definire le disabilità gravi classificandole secondo tre gradi di intensità del fabbisogno assistenziale;
- la necessità di un ruolo attivo al tavolo del Ministero della salute al fine di tracciare un percorso di effettiva integrazione delle attività sociali e sanitarie nella costruzione del piano personalizzato assistenza individuale, anche alla luce del nuovo articolo 21 dei LEA sanitari.

Questo percorso, dovrebbe progressivamente far maturare le condizioni per rovesciare l'impostazione: dalla definizione di livelli essenziali dimensionati alle risorse disponibili alla definizione delle risorse necessarie per garantire i livelli di assistenza definiti come diritti essenziali dei cittadini con disabilità.

Appare evidente che per completare e dare carattere di irreversibilità a questo processo è **necessaria una legge sulla non autosufficienza**, che come organizzazioni sindacali dei pensionati rivendichiamo dal 2005, dalla presentazione in Parlamento della nostra proposta di legge di iniziativa popolare,

La riunione ha avuto lo scopo di compiere una valutazione delle tematiche socio-sanitarie sulle quali i sindacati dei pensionati sono unitariamente impegnati e per valutare i possibili terreni di iniziativa dei prossimi mesi.



proposta della quale la istituzione del Fondo Nazionale (nel 2007) fu sostanzialmente il primo anche se pur parziale risultato.

Pur nella consapevolezza che nella presente legislatura non esistono più gli spazi per un iter che porti alla approvazione di una nuova legge, FNP CISL, SPI CGIL e UILP UIL ritengono necessario rilanciare il tema, metterlo nell'agenda politica del Paese, impegnare su questo le forze politiche che si apprestano ad entrare in campagna elettorale (l'attuale legislatura scade fra 10 mesi).

Per questo si è assunta la decisione di aprire un confronto tra le tre organizzazioni per verificare quali modifiche, integrazioni e aggiornamenti sia utile portare alla proposta di legge del 2005, finalizzato a costruire una iniziativa pubblica da collocare preferibilmente prima della pausa estiva, o al più tardi entro la fine di settembre. FNP, SPI e UILP hanno condiviso una **forte preoccupazione per la tendenza allo sviluppo di un welfare integrativo aziendale/contrattuale che amplifica le disuguaglianze e le opportunità di tutela, che esclude pensionati e lavoratori non contrattualizzati**, ritengono necessario richiamare l'attenzione delle rispettive Confederazioni sui rischi delle dinamiche contrattuali in atto, e convengono sulla necessità di avviare il confronto per individuare soluzioni più inclusive, che allarghino i benefici agli esclusi e finalizzino le risorse al **potenziamento delle risposte del welfare pubblico e universale**.



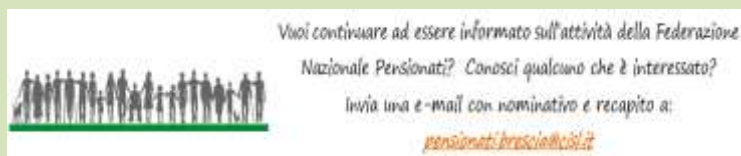
Gli anziani sono le persone maggiormente colpite dalle conseguenze dell'inadeguato finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale e dal permanere di intollerabili situazioni di disorganizzazione e di spreco. Gli anziani sono più esposti sia sul fronte della rinuncia alle cure che sul fronte dell'aumento della spesa privata.

FNP, SPI e UILP hanno convenuto che la crescente situazione di **difficoltà delle persone anziane nell'accedere ai servizi sanitari** in larga parte del paese raggiunge picchi di forte criticità nei punti di **"pronto soccorso"** nelle situazioni territoriali nelle quali la riduzione del numero dei presidi ospedalieri e dei posti letto avanza senza che contestualmente siano implementati i servizi territoriali necessari a garantire continuità alla assistenza, presa in carico delle cronicità nei percorsi diagnostico terapeutici, accessibilità alla medicina di base e servizi domiciliari adeguati.

FNP, SPI e UILP hanno convenuto sull'urgenza di affrontare, nell'ambito della vertenza Confederale, il tema della rivisitazione delle norme sulla **partecipazione alla spesa, data la tendenza a erodere l'area delle prestazioni gratuite** sia come ricaduta della riclassificazione del regime, da Ospedaliero a ambulatoriale, di erogazione alcune prestazioni prioritariamente rivolte ad una utenza anziana, nei nuovi LEA, sia come risultato di azioni di riclassificazione in atto in alcune regioni, di strutture sanitarie rivolte alla non autosufficienza.

Su questi aspetti si è convenuto

- Di programmare per l'inizio d'autunno un momento congiunto di approfondimento sui LEA anche per esprimere un giudizio compiuto e un indirizzo sulla gestione della progressiva andata a regime
- Di valutare con le segreterie regionali interessate i casi di aumento della partecipazione alla spesa di prestazioni al confine tra sociale e sanitario per una coerente linea di comportamento nei vari contesti.
- esclusione, per un importo pari a 156 euro, dell'incremento delle maggiorazioni sociali.



*Per vedere le
News lettere precedenti*
Clicca qui