



Documento di contrattazione 2012

La situazione è molto difficile, sia dal punto di vista politico sia per la grave congiuntura economica.

I pesanti tagli agli enti locali, comuni, regioni determineranno tagli conseguenti nei trasferimenti alle ASL, al bilancio regionale, agli enti periferici.-

Il sindacato è consapevole della situazione per certi versi drammatica e quindi gli obiettivi della contrattazione sociale 2011-2012 saranno conseguenti, cioè terranno conto non solo dei bisogni, ma anche delle reali possibilità che è possibile contrattare.

1

Il primo obiettivo del Sindacato, in questo frangente, è quello della conservazione dei servizi ospedalieri, territoriali e sociali che sono stati costruiti nella nostra Regione in questi ultimi anni.

Dobbiamo impedire lo smantellamento selvaggio di quella rete di protezione sociale e sanitaria che è stata realizzata faticosamente e che ha risposto fino ad ora in modo abbastanza soddisfacente ai bisogni ed alle richieste della gente.

2

Il secondo obiettivo individuato dal Sindacato è il territorio: cioè la rete organizzativa, il funzionamento, la razionalizzazione dei servizi territoriali che si intrecciano nel distretto SS.

Intendiamo focalizzare ed analizzare i servizi territoriali anche per migliorare ed alleggerire i servizi ospedalieri, di un ospedale basato sulla appropriatezza, sulla intensità di cura, sulla emergenza, sulla specializzazione e sulla rete dell'area vasta.

In questo momento ci sembra che proprio il territorio del distretto debba essere riformato e razionalizzato, ad iniziare dalla medicina di base e dai servizi della assistenza sociale.

Una delle emergenze denunciate dal nuovo Pian Regionale SS è quella della esplosione delle patologie croniche, dovute all'aumento esponenziale dell'aspettativa di vita nella nostra regione.

Il sindacato quindi, dopo le esperienze sulla domiciliarità, sulla non autosufficienza, sulle strutture residenziali e non residenziali, intende monitorare attentamente il percorso che riguarda la cronicità e la prevenzione:

- **Anziano-fragilità-disabilità-non autosufficienza-ricovero in strutture residenziali-**

Un percorso che interessa un numero sempre più importante di anziani e pensionati e che a volte sembra fatale ed obbligato proprio perché mancano alcuni servizi di supporto e contrasto o perché manca una organizzazione efficiente e funzionale.

E tutto questo significa che il peso maggiore viene delegato ad una famiglia sempre di più in crisi.

Quindi noi riteniamo essenziali in un territorio distrettuale i servizi che possono contrastare o che si occupano della cronicità e della disabilità: dalla domiciliarità alla riabilitazione, alle strutture delegate al ricovero.

- I servizi di prenotazione e la presa in carico complessiva,
- I ricoveri temporanei,
- l'attività fisica adattata,
- la riabilitazione funzionale,
- il sostegno e la prevenzione della fragilità,
- il sociale di iniziativa (punto unico di accesso,agenzia ospedale territorio..)

e quindi anche:

- la medicina di iniziativa
- le cure primarie, la casa della salute
- l'ospedale di comunità.
- Oltre alle strutture residenziali e non residenziali, dalla casa di riposo alle RSA, ai centri diurni.

3

Il Sindacato naturalmente non può rimanere estraneo rispetto al dibattito in corso sulle ipotesi di governo del territorio distrettuale come quello della società della salute, che è stata anche riconfermata nel nuovo piano Regionale Socio Sanitario.

Al di là del nominalismo il sindacato auspica un territorio distrettuale che abbia una sua autonomia anche finanziaria, con un direttore di distretto che sia a capo dei servizi sanitari di base e dei servizi sociali. Il Sindacato rimane ancorato alla ipotesi regionale di **società della salute**, ma se la Regione non scioglie i problemi attuali il sindacato crede che comunque vada salvaguardata la sostanza: cioè la possibilità di avere servizi territoriali unitari e soprattutto servizi sociali unitari, con un unico responsabile tecnico.

Quindi gestione unitaria degli interventi sociali attualmente gestiti dalle ASL, dai Comuni, o delegati alle CM.

Avere un unico centro di governo dei servizi territoriali significa anche, ad esempio, la possibilità di poter avere una unica programmazione, gestione, governo e tariffe nelle strutture residenziali per anziani e per disabili. Questo assicura notevoli risparmi, una maggiore funzionalità ed equilibrio.

4

Per le ragioni sopra esposte il Sindacato quindi è favorevole alle strutture previste anche nel nuovo piano SS Regionale, da realizzare a livello sub distrettuale:

- Ospedale di comunità
- Centri diurni.
- Case alloggio.
- Alloggi temporanei.
- A livello subdistrettuale riteniamo fondamentale la riorganizzazione funzionale dei MMG, accorpando i servizi offerti. L'ipotesi della **casa della salute**, come centro di riferimento dei servizi sociali e sanitari sub distrettuali trova favorevole il sindacato perché migliora l'offerta, razionalizza i servizi ed assicura una maggiore funzionalità nella gestione e programmazione.

5

Il Sindacato naturalmente è anche molto attento ai tagli alla politica ed alle razionalizzazioni che possono semplificare sia gli organismi di governo locale, sia l'enorme peso della burocrazia che è cresciuta a dismisura sulla giungla di enti, consorzi, società ecc.. e che ormai è insopportabile per il cittadino.

Quindi le nuove strutture o enti che saranno realizzati dovranno essere realizzati a costo zero, cioè utilizzando amministratori già in carica nei comuni (Es. Società della salute o Unioni dei Comuni)

In sostanza il Sindacato chiede ai Comuni:

- L'applicazione di una addizionale IRPEF che sia applicata progressivamente con la definizione di una fascia di esenzione (soglia 10.000 ?).
- La lotta all'evasione fiscale iniziando dalla istituzione di consigli tributari in tutti i comuni della provincia.
- Il mantenimento del livello attuale dei servizi, compresi i servizi offerti alla popolazione anziana e pensionati, il congelamento della tassazione locale e dei servizi offerti alla popolazione anziana ed ai pensionati, indispensabile in un momento di crisi e difficoltà.

- Chiediamo inoltre una attenta politica per la casa, il rifinanziamento del fondo di sostegno agli affitti e per l'emergenza abitativa anche per il 2012.
- Politiche di sostegno ai giovani precari e disoccupati.
- La definizione di un sistema di determinazione dell'importo degli interventi di sostegno economico alle famiglie in situazioni di emergenza attraverso l'uso dell'ISEE, tenendo anche conto delle modifiche delle entrate e delle entrate non dichiarate. La determinazione della situazione economica potrebbe essere stabilita attraverso il confronto tra la situazione reddituale dichiarata con quella presunta, stimata sulla base dei consumi effettuati dagli stessi nuclei (in relazione alle loro caratteristiche/condizioni) e, conseguentemente, sulla base della capacità economica necessaria per fare fronte alle spese sostenute. Deve essere definito anche il massimale della contribuzione e il limite economico di accesso sulla base del nucleo familiare
- Chiediamo inoltre una politica per la sicurezza degli anziani.

la scelta fondamentale del sindacato rimane quella di assicurare il più possibile agli anziani la domiciliarità cioè la possibilità di poter continuare a vivere nel proprio ambiente e nella propria casa.

Il sindacato è anche impegnato in un attento monitoraggio delle strutture residenziali e non residenziali per anziani per assicurare a questa fascia di cittadini, che sono arrivati alla fine di un percorso faticoso e doloroso, condizioni di vita comunque civili e dignitose ed anche per avere la sicurezza che non è stato possibile attivare alternative. Il Sindacato naturalmente è per strutture residenziali a misura d'uomo, piccole e flessibili, che ripetano il più possibile i ritmi ed i rituali consolidati della vita familiare.

6

La Regione toscana ha confermato anche per il 2012 il fondo regionale per la non autosufficienza di circa 80 milioni, ma questi non saranno proporzionati per dare le risposte necessarie a tutte quelle persone che si trovano a vivere in questo stato di disagio. Pertanto chiediamo che anche i comuni destinino tutte le attenzioni e le risorse possibili a questo importantissimo scopo.

L'azzeramento, poi, da parte del governo del fondo nazionale per la non autosufficienza si ripercuoterà, in alcuni casi in maniera drammatica, in tutte quelle famiglie non benestanti dove c'è una persona non autosufficiente. Noi crediamo che il sindacato, insieme a le istituzioni, dovrà fino da subito farsi promotore al fine di sensibilizzare tutta l'opinione pubblica e chiedere all'attuale Governo di trovare i fondi da destinare a queste vere necessità. Siamo consapevoli delle difficoltà che esistono oggi nel nostro paese, ma siamo altresì convinti che in una società civile le persone più fragili e quelle più bisognose debbano essere per prime tutelate.

Siccome è stato molto faticoso assicurare questi fondi anche per la latitanza dello Stato e per la grave situazione dei bilanci, il Sindacato vuole una attenta e rigorosa verifica sulle rendicontazioni, sui progetti, sul funzionamento dei punti insieme, sui livelli di isogravità, sull'accreditamento, distretto per distretto.

Integrativi locali:

Tenendo conto di quanto sopra, indichiamo schematicamente gli obiettivi per i singoli distretti SS della nostra provincia :

Valdarno

- La costituzione rapida della società della salute
- La realizzazione di quattro case della salute (Montevarchi, S Giovanni, Terranuova, Bucine.)e .

Questo per avere :

- La unificazione funzionale dei servizi sociali (comunali e della ASL)
- La gestione unitaria delle strutture residenziali per anziani
- La gestione unitaria delle strutture non residenziali per anziani
- La gestione unitaria dei servizi di assistenza domiciliare semplici o integrati

Inoltre chiediamo:

- Il mantenimento e la valorizzazione nell'area vasta del plesso ospedaliero della Gruccia.
- Il mantenimento del livello attuale delle prestazioni sociali e sanitarie nel territorio
- Il congelamento della tassazione e delle tariffe comunali o comunque la salvaguardia delle fasce più deboli.

Arezzo

- ♣ La costituzione rapida della società della salute
- La realizzazione di tre case della salute (Arezzo, Subbiano, Civitella.)

Questo per avere :

- La unificazione funzionale dei servizi sociali (comunali e della ASL)
- La gestione unitaria delle strutture residenziali per anziani

- La gestione unitaria delle strutture non residenziali per anziani
- La gestione unitaria dei servizi di assistenza domiciliare semplici o integrati

Inoltre chiediamo:

- Il mantenimento e la valorizzazione nell'area vasta del plesso ospedaliero.
- Il mantenimento del livello attuale delle prestazioni sociali e sanitarie nel territorio
- Il congelamento della tassazione e delle tariffe comunali o comunque la salvaguardia delle fasce più deboli.

Valdichiana

- ✦ La costituzione rapida della società della salute
- La realizzazione di tre case della salute (Castiglion Fiorentino(esistente,) Cortona, Foiano)

Questo per avere :

- La unificazione funzionale dei servizi sociali (comunali e della ASL)
- La gestione unitaria delle strutture residenziali per anziani
- La gestione unitaria delle strutture non residenziali per anziani
- La gestione unitaria dei servizi di assistenza domiciliare semplici o integrati

Inoltre chiediamo:

- Il mantenimento e la valorizzazione nell'area vasta del plesso ospedaliero della Valdichiana.
- Il mantenimento del livello attuale delle prestazioni sociali e sanitarie nel territorio
- Il congelamento della tassazione e delle tariffe comunali o comunque la salvaguardia delle fasce più deboli.

Casentino

- La costituzione rapida della società della salute
- La realizzazione di quattro case della salute (Stia, Poppi, Bibbiena, Rassina.)

Questo per avere :

- La unificazione funzionale dei servizi sociali (comunali e della ASL)
- La gestione unitaria delle strutture residenziali per anziani
- La gestione unitaria delle strutture non residenziali per anziani
- La gestione unitaria dei servizi di assistenza domiciliare semplici o integrati

Inoltre chiediamo:

- Il mantenimento e la valorizzazione nell'area vasta del plesso ospedaliero del Casentino.
- Il mantenimento del livello attuale delle prestazioni sociali e sanitarie nel territorio
- Il congelamento della tassazione e delle tariffe comunali o comunque la salvaguardia delle fasce più deboli.

Valtiberina

- La costituzione rapida della società della salute
- la realizzazione di tre case della salute (Anghiari-Monterchi, SanSepolcro, Pieve Santo Stefano-Caprese M.lo.)

Questo per avere :

- La unificazione funzionale dei servizi sociali (comunali e della ASL)
- La gestione unitaria delle strutture residenziali per anziani
- La gestione unitaria delle strutture non residenziali per anziani
- La gestione unitaria dei servizi di assistenza domiciliare semplici o integrati

Inoltre chiediamo:

- Il mantenimento e la valorizzazione nell'area vasta e a livello provinciale del plesso ospedaliero .
- Il mantenimento del livello attuale delle prestazioni sociali e sanitarie nel territorio
- Il congelamento della tassazione e delle tariffe comunali o comunque la salvaguardia delle fasce più deboli.

