



Trento - Via dei Muredei, 8 -
0461/303945-911
spi@cgil.tn.it

Trento - Via Degasperi, 61
0461/215180
fnp@cisltn.it

Trento - Via Matteotti 20/1 -
0461/934633 fax 0461/376145
trento@uilpensionati.it

SINDACATI PENSIONATI DEL TRENTO

Trento, 12 settembre 2020

Egregio Assessore
Signora STEFANIA SEGNANA
*Assessorato alla Salute Politiche Sociali Disabilità
e Famiglia*
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Oggetto: Tavolo tecnico di sperimentazione " SPAZIO ARGENTO".

In relazione alla prima riunione del Tavolo Tecnico provinciale di sperimentazione del modulo organizzativo provinciale "Spazio Argento" **si trasmettono le osservazioni delle scriventi organizzazioni sindacali dei Pensionati** sui progetti depositati dai tre territori oggetto della sperimentazione.

Siamo innanzitutto consapevoli che l'emergenza pandemica ha segnato profondamente e sta condizionando tuttora la messa in sicurezza del sistema sanitario provinciale che ha evidenziato tutti i limiti di un'organizzazione sanitaria territoriale che non supporta la permanenza degli anziani con problematiche di cronicità in RSA o in famiglia in quanto priva di figure specialistiche e di una rete socio-sanitaria integrata, che pur supportata da una legge approvata da ben 3 anni non è stata ancora né applicata, né sperimentata.

E' pur vero che la dichiarazione di stato di emergenza su tutto il territorio nazionale ha prorogato i tempi dell'avvio della sperimentazione di "Spazio Argento" nelle tre zone individuate per diverse tipologie sociali e sanitarie, quali il territorio della Val d'Adige, la Comunità delle Giudicarie e la Comunità del Primiero. Ma è altrettanto vero che la stessa Giunta provinciale fin dall'inizio della legislatura non ha mai espresso in modo deciso la convinzione sul nodo centrale della riforma: la stretta collaborazione fra settore sanitario e settore assistenziale al fine di realizzare il principio non solo giuridico, ma anche etico del prendersi in carico dei bisogni dell'utenza, a partire dal diritto alla salute intesa nella sua globalità di benessere fisico, psichico e sociale. A questo fine restano per noi prioritari il potenziamento dei servizi socio-sanitari di base, dei servizi di prevenzione, il sostegno all'invecchiamento attivo e l'investimento nella domiciliarità e nell'innovazione che costituiscono il cuore della riforma.

Non possiamo, peraltro, non sottolineare le incongruenze e alcuni limiti oggettivi dei progetti depositati a partire dalla *governance* unitaria in un momento in cui le Comunità di Valle, scelte a sperimentare, sono di fatto commissariate. Tale stato di cose solleva la necessità di una risposta conclusiva su quale assetto istituzionale si vuole dare al territorio. Mettere in discussione il ruolo delle Comunità di Valle (come è stato fatto, senza un' esplicita idea alternativa), mentre sono coinvolte nella sperimentazione di Spazio Argento, appare contraddittorio rispetto ad una efficace pianificazione dei bisogni e degli assetti strutturali ed organizzativi.

Nel merito delle diverse proposte rileviamo come tutti i Progetti relativi all'avvio della sperimentazione "Spazio Argento" si compongono di due parti: la prima che rappresenta la "fotografia" della realtà territoriale rispetto all'invecchiamento in atto ed ai servizi presenti, la seconda che contiene i contenuti del progetto (proposte attuative) secondo lo schema indicato dalla delibera della Giunta nr. 592/2020. Delibera che non considera il particolare momento storico creato dalla pandemia e che ha evidenziato l'urgenza e la necessità di un forte consolidamento del sistema socio-sanitario territoriale .

Nelle premesse dei tre progetti vi sono affermazioni importanti sul tendenziale aumento nei tre territori delle situazioni di bisogno e nel rischio di non poter assicurare nel tempo, a risorse economiche invariate, la tenuta dell'attuale sistema di servizi. Ma anche la consapevolezza che in questa situazione l'ambito socio-assistenziale e quello sanitario siano strettamente coordinati e integrati per poter garantire risposte mirate in base alle reali necessità. Compresa la condivisione che l'ideazione e l'attuazione di strategie e risposte innovative potranno favorire una domiciliarità sostenibile, incoraggiando l'adozione di stili di vita sani e supportando i caregiver familiari.

Ma tenendo conto anche delle risorse economiche disponibili rimaste invariate, preoccupa l'incidenza che tale aspetto potrebbe avere sugli esiti della sperimentazione in termini di efficacia delle risposte alla popolazione anziana. E ancora: sulla base della normativa provinciale che ha fissato un'annualità come tempo di sperimentazione, si ritiene che le azioni previste avranno necessità, per divenire efficaci ed incisive, di un arco temporale di lungo periodo e necessitano di un forte investimento economico.

Sulla base di tali affermazioni di fatto le stesse Comunità eccepiscono la possibile e potenziale inadeguatezza della sperimentazione così come proposta e "pilotata" dalla Giunta, perché:

-le linee di tendenza dell'invecchiamento della popolazione e posizione delle risorse invariate messe in campo, vanificano la realizzabilità di nuovi servizi o il potenziamento degli stessi.

In questo caso non si parla (limite insito in tutte le proposte progettuali) di ridefinizione/revisione dei servizi esistenti con l'implementazione di nuovi modelli e nuove sperimentazioni cosa, peraltro, fondamentale se si vuole ridisegnare/ridefinire/innovare il welfare anziani attualmente inefficace e insufficiente;

- lo stretto coordinamento fra ambito socio-assistenziale e sanitario rimane nell'ambito degli auspici se non si procede ad una revisione strutturale di questi due ambiti partendo dalla prevenzione, dalle modalità della presa in carico della persona, dall'approccio integrato e dalla continuità assistenziale.

Contesto questo realizzabile in un quadro generale di riforma del settore sanitario attraverso la definizione e valorizzazione della medicina territoriale a partire dai medici di medicina generale. E' comunque positivo che tale tema venga posto fra le premesse anche se l'approccio non porta ad alcuna soluzione effettiva;

- la domiciliarità e il suo potenziamento anche attraverso modalità e proposte innovative viene riconosciuta come una delle questioni centrali.

Ma senza un' indicazione forte di cambio di indirizzi di politiche dell'abitare, di stili di vita, di azioni a sostegno della salute e delle risorse da destinare, rischia anch'essa di rappresentare un auspicio più che una scelta di fondo connessa strettamente con le politiche di revisione dei sistemi di protezione, incentivazione, coabitazione e di servizi a supporto della domiciliarità. E qui entra in gioco anche la ridefinizione delle reti esistenti dei servizi che dovrebbero coinvolgere non solo l'assistenza domiciliare così come è impostata e realizzata attualmente, ma anche il sistema delle RSA e la loro presenza dentro la rete dei servizi.

In sostanza dai progetti emerge in modo esplicito un non probabile e scontato esito positivo della sperimentazione, sia per l'entità delle risorse messe in campo, peraltro aumentate solamente

per i maggiori costi degli organici ipotizzati, sia per i tempi previsti. La riforma necessita di tempi medio lunghi e risorse adeguate per rendere efficace e incisive le azioni necessarie a reimpostare un nuovo *welfare* territoriale e di prossimità come strumento di cittadinanza e di attivazione.

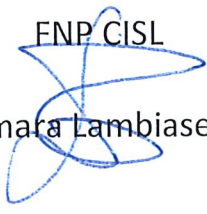
Per queste considerazioni le scriventi organizzazioni sindacali dei pensionati, pur prendendo atto dell'avvio della sperimentazione, ritengono urgente che la Giunta provinciale apra un confronto con le parti sociali con al centro il rafforzamento del sistema assistenziale e socio-sanitario territoriale.

SPI CGIL



Ruggero Purin

FNP CISL



Tamara Lambiase

UILP



Claudio Luchini