

SPI FNP UILP: MOBILITAZIONI UNITARIE PER INTERVENTI A FAVORE DI PENSIONATE E PENSIONATI



Spi, Fnp, Uilp: “Metteremo in atto un percorso di mobilitazione unitario locale, territoriale e regionale, per rivendicare interventi concreti volti a salvaguardare i 16 milioni di pensionate e pensionati di questo Paese. A tal fine è convocata un’Assemblea nazionale dei quadri e attivisti delle tre organizzazioni per la metà di giugno a Roma”.

Questo l’annuncio di Spi, Fnp, Uilp le cui Segreterie nazionali si sono riunite lo scorso 4 maggio a Roma nella sede Uilp.

“Abbiamo una piattaforma unitaria nella quale abbiamo richieste e proposte ben precise su sanità, fisco, previdenza e non autosufficienza. Vogliamo essere ascoltati. È ora che i diritti delle pensionate e dei pensionati, come quello fondamentale alla salute, e i loro bisogni entrino nell’agenda di Governo e Parlamento.” lavoratrici e dei lavoratori, delle pensionate e dei pensionati, dei giovani e delle donne che in questi anni, anche a causa della pandemia e della guerra, sono invece peggiorate sia in Italia sia in Europa.

BOLOGNA LA PRIMA TAPPA DELLA MOBILITAZIONE UNITARIA



La Uil Pensionati Marche alla prima delle tre manifestazioni unitarie di Cgil Cisl Uil.

Il 6 maggio in piazza Maggiore una grande partecipazione all'iniziativa "Per una nuova stagione del lavoro e dei diritti". Le altre due iniziative si sono svolte a Milano il 13 e a Napoli il 20 maggio.

Il Segretario Generale Uil Pensionati Carmelo Barbagallo ha affermato: "Manifestiamo per avere lavoro dignitoso, pensioni dignitose e diritti certi e garantiti per pensionate, pensionati, lavoratrici e lavoratori."

Dalle Marche pensionati e lavoratori sono arrivati a bordo di pullman e di un treno

Il sindacato delle persone

ADERENTE ALLA FERPA – Federazione Europea Pensionati e Anziani

speciale, attraversando con bandiere, cappellini e striscioni le vie del capoluogo dell'Emilia Romagna, una regione che appena qualche giorno più tardi sarebbe stata messa in ginocchio dal maltempo.

Disagi anche in alcune aree delle Marche, dove si è tornati a rivivere i tragici momenti del 15 settembre 2022.

Per l'occasione Cgil Cisl Uil ha promosso una raccolta di fondi a favore delle popolazioni colpite.



CGIL **CISL** **UIL**

SOLIDARIETÀ PER LE POPOLAZIONI COINVOLTE DALL'ALLUVIONE IN EMILIA ROMAGNA E NELLE MARCHE

**CONTRIBUISCI AL FONDO DESTINATO ALLE POPOLAZIONI DELLE ZONE
COLPITE DALL'ALLUVIONE DELL'EMILIA ROMAGNA E DELLE MARCHE**

PER DONAZIONI: **SOLIDARIETÀ POPOLAZIONI ALLUVIONATE
EMILIA ROMAGNA E MARCHE**

INTESTAZIONE: **CGIL CISL UIL**

IBAN: **IT26U0103003201000005800010**

BIC: **PASCITM1RM1** CAUSALE: **"EMERGENZA ALLUVIONE"**

INCONTRO SINDACATI PENSIONATI – PALAZZO CHIGI BARBAGALLO: “ABBIAMO PORTATO AVANTI NUMEROSE PROPOSTE”

“Interlocutorio ma utile l’incontro di oggi.” Così, Carmelo Barbagallo, Segretario generale Uilp lo scorso 26 maggio, a margine dell’incontro tra i Sindacati dei pensionati e la Presidenza del Consiglio dei Ministri. L’incontro è stato convocato da Palazzo Chigi per dare il via alla ricognizione per la stesura dei decreti attuativi della Legge delega in materia di politiche in favore delle persone anziane che riguarda la non autosufficienza, l’invecchiamento attivo e la riforma delle strutture sociosanitarie per anziani.

“All’incontro –continua Barbagallo- abbiamo portato un documento unitario Spi, Fnp, Uilp e abbiamo ribadito l’importanza di essere giunti finalmente all’emanazione della Legge sulla non Autosufficienza. Lo consideriamo un atto di civiltà. Tuttavia, lo ripetiamo, siamo di fronte ad una Legge ad invarianza di risorse, sia sul versante della non autosufficienza, sia sull’invecchiamento attivo. Questo rischia di limitarne il campo di applicazione.

Crediamo sia importante aumentare significativamente le risorse già dalla prossima Legge di Bilancio per assicurare, in ogni parte del Paese, sostegni e servizi adeguati e uniformi, riducendo le attuali disuguaglianze.



Le proposte Uilp

Come Uilp –aggiunge il Segretario- oggi abbiamo avanzato una ulteriore proposta: istituire, all’interno del Cipa (Comitato Interministeriale per le Politiche della terza età), un Tavolo permanente con i Sindacati dei pensionati, per discutere di: Invecchiamento attivo; contratto di Tutoraggio (vista la recente bozza di DDL), che secondo noi dovrebbe essere allargato anche all’ambito del Pubblico; formazione permanente per badanti e caregivers, perché chi si occupa di persone anziane deve essere adeguatamente formato; Co-Housing di anziani (che spesso vivono sole in case diventate troppo grandi per loro) e giovani martoriati dal caro affitti. In ultimo, abbiamo portato avanti la nostra proposta del Servizio civile anziani attivi, in modo da consentire alle persone anziane che possono e lo desiderano di svolgere attività a loro gradite con orari flessibili.”

APPROVAZIONE PRIMO DECRETO ATTUATIVO DISABILITÀ

Durante la riunione del Consiglio dei Ministri dello scorso 1° Maggio è stato approvato il primo decreto attuativo (48/2023) della Legge delega sulla disabilità (Legge 22 dicembre n 2021, n.227).

Ci soffermiamo, in particolare, sulle nuove disposizioni riguardanti le persone con disabilità, che prevedono la sostituzione del Reddito di cittadinanza con l'Assegno di inclusione, i cui criteri restrittivi restringono fortemente la platea dei beneficiari.

L'Assegno, della durata di 18 mesi e rinnovabile per altri 12 (con sospensione di 1 mese), è rivolto solo a nuclei in cui siano presenti minori, persone con disabilità o persone con più di 60 anni di età, residenti in Italia da almeno cinque anni, di cui gli ultimi due in via continuativa e il cui Isee ordinario non superi 9.360,00 euro. Inoltre, il limite reddituale "base" per percepire l'Assegno di inclusione è di 6.000 euro annui per l'intero nucleo.

Viene poi istituito un Fondo, pari a 7 milioni di euro per l'anno 2023, atto a garantire un

contributo per gli enti del Terzo settore e per le Onlus per ogni assunzione a tempo indeterminato di una persona con disabilità con un'età compresa tra i 18 e i 35 anni, effettuata dal 1° agosto 2022 al 31 dicembre 2023.

Tuttavia, le modalità di ammissione, quantificazione ed erogazione del contributo, le modalità e i termini di presentazione delle domande, nonché le procedure di controllo saranno definiti con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, o del Ministro delegato per le disabilità e del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, entro il 1° marzo 2024, cioè dopo la scadenza del periodo di validità dello sgravio economico.

In ultimo, il decreto finanzia 60 milioni di euro per le attività socio-educative a favore dei minori, ma nel testo non si formalizza alcun vincolo per le pari opportunità dei minori con disabilità.

AGEVOLAZIONI DISABILITÀ AL COMPIMENTO DEI 18 ANNI

L'INPS fornisce indicazioni sulla procedura semplificata, riservata ai giovani con disabilità percettori dell'indennità di frequenza, per la fruizione dei benefici economici di invalidità, cecità e sordità civili, correlati al compimento della maggiore età.

Infatti, dall'anno 2014, al compimento dei 18 anni, un minore con disabilità, anche affetto da sindrome di Down o sindrome di talidomide, e già titolare di indennità di accompagnamento, non è più tenuto a presentare una nuova domanda di invalidità

per poter continuare a percepire le prestazioni economiche correlate, che sono riconosciute senza ulteriori accertamenti sanitari.

Tuttavia, è necessario inviare all'INPS il modello AP70, per autocertificare i dati socio-economici necessari alla liquidazione della prestazione spettante al compimento dei 18 anni, ossia la pensione di inabilità, la pensione per cecità civile o la pensione per sordità.

Ricordiamo che i minori che percepiscono indennità di accompagnamento o indennità di comunicazione, nel momento in cui diventano maggiorenni, ricevono in automatico alcune prestazioni.

Nello specifico:

- se titolari minorenni di indennità di accompagnamento per invalidità civile, percepiscono la pensione di inabilità a favore dei cittadini maggiorenni totalmente inabili;
- se titolari minorenni di indennità di accompagnamento per cecità civile, percepiscono la pensione a favore dei cittadini maggiorenni ciechi assoluti;
- se titolari minorenni di indennità di comunicazione, percepiscono la pensione a favore dei cittadini maggiorenni sordi.

Occorre invece presentare una nuova domanda di invalidità, se si desidera ricevere un verbale sanitario con giudizio medico legale aggiornato alla maggiore età, anche ai fini dei benefici in tema di collocamento mirato.

PNRR PROGETTI INCLUSIONE SOCIALE

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, con il Decreto Direttoriale n. 158/2023, ha preso atto delle rinunce pervenute dagli Ambiti Territoriali Sociali per i progetti relativi ai Percorsi di autonomia per persone con disabilità, e ha approvato l'ammissione al finanziamento dei progetti idonei al finanziamento ma non finanziati precedentemente.

Contestualmente è stata disposta una nuova riapertura dei termini per la presentazione di progetti con priorità agli Ambiti Territoriali Sociali e ai Comuni delle Regioni del Mezzogiorno.

Per le Marche sono previsti:

- 13 progetti per La Lotta alla povertà
- 3 progetti per Autonomia degli anziani non autosufficienti
- 5 progetti per il Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità
- 5 progetti per il Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali
- 17 progetti per i Percorsi di autonomia per persone con disabilità
- 4 progetti per gli Housing first
- 4 progetti per Stazioni di posta

I NUOVI LEA A PARTIRE DAL 2024

È arrivato il sì dalle Regioni sul Decreto del 12 gennaio 2017 “Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza” che si traduce nei nuovi nomenclatori tariffari per la specialistica ambulatoriale e l’assistenza protesica a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).



COSA SONO

I LEA sono prestazioni e servizi che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di un ticket, utilizzando le risorse pubbliche provenienti dalla riscossione delle tasse.

IL DECRETO

Dopo 6 anni dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017, riguardante la “Definizione dei Livelli essenziali di assistenza”, è arrivato il sì da parte delle Regioni, che si traduce nei nuovi nomenclatori tariffari per specialistica ambulatoriale e assistenza protesica a carico del SSN.

Il provvedimento ha stanziato 800 milioni di euro.




SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Si introducono procedure diagnostiche e terapeutiche innovative, al passo con le novità tecnico scientifiche, che assicurano:

- prestazioni di procreazione medicalmente assistita, erogate in regime ambulatoriale;
- prestazioni per la diagnosi e/o il monitoraggio della celiachia e malattie rare;
- prestazioni con approfondimenti diagnostici strumentali di alta precisione, che garantiscono diagnosi più rapide e affidabili;
- adroterapia, enteroscopia con microcamera ingeribile, gammaknife e cyberknife, tomografia retinica, radioterapia con braccio robotico;
- screening neonatali con consulenza genetica.



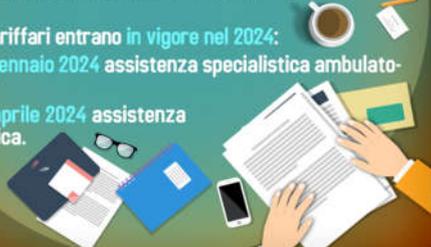

CARATTERISTICHE E TEMPI

Nel decreto:

- si definiscono le attività, le prestazioni e i servizi garantiti dal SSN ai cittadini;
- si modificano i nomenclatori della specialistica ambulatoriale e dell’assistenza protesica;
- si aggiornano gli elenchi delle malattie rare, croniche e invalidanti, che danno diritto all’esenzione.

I nuovi tariffari entrano in vigore nel 2024:

- dal 1° gennaio 2024 assistenza specialistica ambulatoriale;
- dal 1° aprile 2024 assistenza protesica.




ASSISTENZA PROTESICA

Il nuovo nomenclatore consente di prescrivere:

- strumenti e software di comunicazione alternativa e aumentativa;
- tastiere adatte a persone con gravissima disabilità;
- dispositivi per il puntamento con lo sguardo;
- apparecchi acustici a tecnologia digitale;
- dispositivi per allarme e telesoccorso;
- posaterie e suppellettili adattati alle persone con disabilità motorie;
- scooter elettrici a quattro ruote;
- carrozzine con sistema di verticalizzazione, bariatriche e per assistiti affetti da distonie;
- sollevatori fissi e carrelli servoscala per ambienti interni;
- maniglioni, braccioli e supporti per il bagno (anche barella adattata per la doccia);
- ausili (sensori e telecomandi) per il controllo degli ambienti;
- protesi e ortesi di tecnologie innovative (arti artificiali).



REVISIONE MALATTIE RARE E CRONICHE

Sono state inserite più di 110 nuove entità, tra singole malattie e gruppi di malattie. Ad esempio:

- sarcoidosi;
- sindrome di Guillan-Barrè;
- fibrosi polmonare idiopatica.

Nuove patologie croniche esenti. Ad esempio:

- bronco-pneumopatia cronico ostruttiva;
- osteomielite cronica;
- patologie renali croniche;
- endometriosi;
- sindrome da talidomide.




GRAVIDANZA

Per la prima volta, vengono offerte gratuitamente a tutte le donne:

- diagnosi prenatale con test combinato e, in caso di elevato rischio, amniocentesi o villocentesi;
- corsi di accompagnamento alla nascita;
- assistenza in puerperio;
- colloquio con lo psicologo in caso di disagio emotivo in gravidanza e/o puerperio;
- visita specialistica di genetica medica in caso di aborti spontanei ripetuti.



a cura della UIL Pensionati

PAGAMENTO PENSIONI GIUGNO

DATA DI PAGAMENTO DELLE PENSIONI

Il pagamento avverrà con valuta 1° giugno, sia per i pagamenti accreditati presso Poste Italiane, sia per i pagamenti presso gli Istituti di credito.

IRPEF A TITOLO DI ACCONTO - ADDIZIONALI REGIONALI E COMUNALI

Per quanto riguarda le prestazioni fiscalmente imponibili, sul rateo di giugno sono prelevate, oltre alle ritenute Irpef e all'addizionale comunale a titolo di acconto, anche le addizionali regionali e comunali relative all'anno di imposta 2022.

Si ricorda che queste ultime trattenute sono effettuate in 11 rate nell'anno successivo a quello cui si riferiscono.

Le prestazioni di invalidità civile, le pensioni o gli assegni sociali, le prestazioni non assoggettate alla tassazione per particolari motivazioni (detassazione per residenza estera, vittime del terrorismo) non subiscono trattenute fiscali.

CONGUAGLIO ANNO DI IMPOSTA 2022

L'Inps, in qualità di sostituto d'imposta dei titolari dei trattamenti pensionistici, ha effettuato, entro il termine del 28 febbraio, le operazioni di verifica tra l'ammontare delle

ritenute operate e l'imposta effettivamente dovuta sull'ammontare complessivo delle somme corrisposte nel corso dell'anno d'imposta 2022, tenendo conto delle detrazioni eventualmente spettanti.

Gli esiti delle operazioni di verifica possono aver determinato conguagli di imposta a debito o a credito del titolare di pensione.

Gli eventuali importi a credito sono posti in pagamento direttamente sul rateo di pensione.

Per il recupero dei conguagli a debito, l'Inps procede secondo le modalità di seguito indicate.

- Pensionati con reddito di pensione annuo di importo inferiore a 18.000 euro e debito Irpef di importo superiore a 100euro: si procede a recuperare il debito d'imposta rateizzandolo mensilmente sulle prestazioni pensionistiche in pagamento con rate di pari importo. Il recupero può essere effettuato al massimo in 11 rate.
- Pensionati con reddito di pensione annuo di importo superiore a 18.000 euro

oppure con reddito di pensione annuo di importo inferiore a 18.000 euro e con debito Irpef inferiore a 100 euro: il debito d'imposta viene trattenuto direttamente sulle prestazioni in pagamento dal mese di marzo 2023. Poiché non è prevista alcuna rateizzazione, si procede al recupero di quanto dovuto in unica soluzione sui ratei di pensione. Nel caso in cui il rateo di pensione mensile non sia sufficientemente capiente per il recupero integrale del conguaglio di imposta a debito, il recupero prosegue sulle mensilità successive fino al recupero totale. Tutti i pensionati che, a seguito dell'applicazione del conguaglio a debito abbiano subito la riduzione o l'azzeramento della pensione, possono acquisire il dettaglio delle operazioni di calcolo accedendo a MyINPS o al cedolino di pensione e visualizzando la sezione dedicata ai conguagli Irpef, in cui sono riportati l'imponibile complessivo, l'imposta dovuta, quella effettivamente pagata e l'eventuale residuo debito da trattenere.

Le somme conguagliate sono certificate nella Certificazione Unica 2023.

AGGIORNAMENTO PROCEDURE DI LIQUIDAZIONE INPS QUOTA 103

L'Inps ha aggiornato le procedure per la definizione delle domande di pensione anticipata flessibile (Quota 103) dei lavoratori iscritti all'Assicurazione generale obbligatoria

e alle forme sostitutive ed esclusive gestite dall'Inps, nonché alla Gestione separata.

L'Inps ricorda che i requisiti anagrafici (62

anni di età) e quelli contributivi (41 anni di contributi) devono essere perfezionati entro e non oltre il 31 dicembre 2023.

Il diritto alla pensione anticipata flessibile, conseguito nel corso del 2023, consente l'accesso alla pensione in qualsiasi momento successivo all'apertura della cosiddetta finestra:

- dopo un periodo di tre mesi dalla data di maturazione dei requisiti, per i lavoratori dipendenti da datori di lavoro diversi dalle Pubbliche amministrazioni e per i lavoratori autonomi. La decorrenza della pensione non può comunque essere anteriore al 1° aprile 2023;

- dopo sei mesi dalla maturazione dei requisiti, per i lavoratori dipendenti delle Pubbliche Amministrazioni. La decorrenza della pensione non può comunque essere anteriore al 1° agosto 2023.

Restano confermate le modalità di accesso alla pensione per il personale Afam e della scuola, rispettivamente al 1° novembre e al 1° settembre dell'anno di raggiungimento dei requisiti. Questi ultimi si considerano raggiunti anche se perfezionati dopo le date indicate, ma comunque entro l'anno solare.

Vi ricordiamo che presso le sedi del nostro Patronato Ital Uil si può ricevere consulenza e assistenza di qualità anche su Quota 103.

INCENTIVI AL POSTICIPO PENSIONAMENTO QUOTA 103

Sulla Gazzetta ufficiale n. 117 del 20 maggio è stata pubblicato un comunicato di errata corrige al Decreto 21 marzo 2023.

La correzione in questione riguarda il periodo di cui all'art. 1 comma 5, viene così rettificato: "...in caso di conseguimento di una pensione diretta, fatta eccezione per l'assegno ordinario di invalidità di cui alla

legge 12 giugno 1984 n. 222, ovvero al conseguimento del requisito anagrafico...".

Ne consegue che al lavoratore continueranno ad essere corrisposte in busta paga le somme relative all'importo dei contributi a suo carico non versati all'Inps, in caso di percezione dell'assegno ordinario di invalidità.

“VERSO IL SISTEMA SANITARIO DI COMUNITÀ”

Si è svolto il 19 maggio scorso a Senigallia il Convegno dal titolo “Verso il sistema sanitario di comunità” organizzato da SPI-Cgil

FNP-Cisl UILP-Uil a Senigallia, insieme alle Associazioni Auser, Anteias, ADA e Caritas.

Nel corso del suo intervento, Marina Marozzi, Segretaria generale Uilp Marche ha dichiarato:

“Sul tema specifico della sanità territoriale e del ruolo del terzo settore credo che sia d’obbligo fare una premessa. Dobbiamo fare tesoro di ciò che è successo durante la pandemia per programmare in modo più efficace e innovativo il nostro sistema sanitario del futuro. L’emergenza sanitaria ha messo in luce la forza universalistica del nostro sistema sanitario pubblico, mentre sistemi regionali anche “rodati” ma con un sistema basato principalmente sul privato convenzionato non hanno risposto come si doveva.

Negli ultimi venti anni nel nostro Paese la sanità pubblica ha subito tagli indiscriminati e sottofinanziamenti in nome di logiche di austerità ed anche di slogan che “privato” è bello e “funzionante”, sicuramente più snello ed efficiente. Ma spesso “privato” significa dover scegliere anche prestazioni a pagamento, perché quando quelle convenzionate terminano, il privato non si fa scrupoli a proporre visite ed esami a pagamento, spesso ce le propongono a prescindere, visto che alcune costano appena qualche euro in più del ticket. Le altre no, ovviamente, ma se il sistema pubblico non è in grado di fornirle, diventa inevitabile chiederle a pagamento. Con il solito problema che vede svantaggiati tutti coloro che non possono permetterselo e alla fine decidono di rinunciare alle cure.

Per questo va rilanciata e salvaguardata la forza universalistica e pubblica del nostro sistema sanitario. Tutto ciò che rappresenta l’alternativa, possiamo considerarla un fallimento dello Stato!

E proprio questi concetti sono alla base delle manifestazioni unitarie che come UIL, insieme a CGIL e CISL., stiamo mettendo in campo sul territorio nazionale, perché dobbiamo contrastare con forza il concetto che i servizi sociosanitari vengano programmati “compatibilmente con la disponibilità delle risorse” o “ad invarianza di costi”.



Sanità tema fondamentale della piattaforma unitaria

La sanità e tutte le questioni sociosanitarie sono alla base anche delle assemblee territoriale in corso di svolgimento da febbraio scorso in tutta la regione. Assemblee che partono dalla piattaforma unitaria #VersoMarche2025 nella quale abbiamo formulato una serie di proposte,

anche in vista dell'approvazione del Piano Sociosanitario triennale 2023/2025 sul quale abbiamo avuto un primo confronto con il Presidente della Regione Marche Acquaroli proprio negli ultimi giorni.



Non possiamo non tener conto del fatto che il panorama sta cambiando... la geografia demografica sta cambiando... e la sfida che ci troviamo davanti nei prossimi anni è l'attuazione della riforma fatta con il Decreto 77 sulla sanità di territorio e di prossimità con le risorse del PNRR.

Noi vogliamo una sanità che curi le persone nel territorio – peraltro non lo diciamo ora per la prima volta – e che destini finanziamenti adeguati a potenziare la sanità di territorio e di prossimità.

Abbiamo bisogno di confrontarci sul territorio sulle Case di Comunità, Ospedali di Comunità, Punti unici di accesso, Centrali Operative, infermieri di comunità, centri per le cure palliative ecc... Con un'avvertenza: non basta costruire o adeguare strutture se poi non c'è personale per farle funzionare.

La politica deve fare una riflessione seria

Dobbiamo precisarlo, questo... al netto del confronto – o almeno ciò che si riesce ad oggi a mettere in piedi – con la Regione Marche all'indomani anche della modifica del

modello organizzativo avvenuto con la legge regionale 19. Non possiamo correre il rischio di aprire “cattedrali nel deserto” o peggio ancora “cambiare targhetta” alle strutture, senza che nulla cambi.

Penso che l'aumento progressivo da qui ai prossimi anni dell'età media e dell'incidenza degli ultra 65enni anche nelle Marche dove già oggi rappresentano un quarto della popolazione, debba costringere la nostra politica a fare una riflessione molto seria e ponderata sulle azioni di programmazione da mettere in campo.

Qualche dato per le Marche delle risorse del PNRR per la sanità di territorio: 145 milioni di euro si cui 42,5 per le 21 case di Comunità; 5,1 milioni di euro per le 15 centrali operative; 23,2 milioni di euro per i 14 ospedali di comunità; 74,1 milioni di euro per l'assistenza domiciliare agli anziani passando dall'attuale percentuale di presa in carico del 3,9% al 9,5%.

Uilp Marche: La parola chiave che deve essere alla base di ogni ragionamento è “integrazione”

Integrazione tra la riforma della medicina di territorio, soprattutto con le case di comunità e la non autosufficienza, tra il sociale e il sanitario, integrazione – non ce lo siamo certo dimenticati! – che deve passare attraverso una coincidenza del bacino del distretto sanitario e dell'ambito sociale, integrazione – infine – tra pubblico e no profit.

E qui vengo direttamente al tema dell'incontro di oggi e mi domando: di fronte alla necessità di una medicina territoriale che ha bisogno, prima di tutto, di progetto e di visione ci può essere un ruolo attivo del Terzo settore?

La risposta è senz'altro affermativa, visto che già attualmente nelle Marche il 70% della forza-lavoro del Terzo settore si occupa di sanità ed assistenza con un peso rispettivamente del 17 e del 51% e che sempre nella nostra regione – secondo un rapporto della fondazione EURICSE – risultano operanti nel settore della sanità e del sociale circa 150 organizzazioni del Terzo settore che occupano oltre un migliaio di dipendenti.

Fare attenzione

Ma c'è una riflessione da fare a riguardo, che considero un inciso, seppure di significato sostanziale: dobbiamo fare molta attenzione ai contratti di lavoro applicati: come Cgil Cisl Uil non possiamo derogare all'applicazione di Contratti Collettivi di Lavoro siglati tra le Organizzazioni Sindacali Comparativamente più rappresentative.

In tal senso non possiamo accettare scorciatoie, né va del rispetto dei lavoratori, della sostenibilità delle loro posizioni e anche del loro futuro previdenziale. Non devo certo soffermarmi sulle evidenze di come una posizione lavorativa precaria oggi significhi una pensione misera in vecchiaia!

Per cui, riprendendo il discorso: ci può essere un ruolo del Terzo settore? Sì, certo, ci può essere e sicuramente può essere ulteriormente sviluppato ciò che già esiste. Ma soprattutto va profondamente implementato un sistema complessivo che tenga conto dell'assistenza nella sua globalità.

Basti pensare ai servizi di assistenza domiciliare integrata, ai servizi delle cure palliative per capire l'importanza del no profit. Proprio in questi giorni al tavolo permanente regionale dell'invecchiamento attivo si sta discutendo di affiancare all'assegno di cura per il non autosufficiente, interventi di sollievo per il caregiver familiare.

Il ruolo cruciale del Terzo Settore

Si dovrà intervenire con strumenti in grado di fornire assistenza sostitutiva per consentire ai familiari che svolgono attività di cura di poter avere periodi di riposo attualmente non contemplati! E il terzo settore sicuramente potrà fare tantissimo e avere un ruolo centrale. È, dunque, proprio dall'assistenza territoriale che deve svilupparsi il rinnovamento dell'integrazione con le strutture ospedaliere e di una cultura di prevenzione che ne esalti la specializzazione. E tutto può avvenire solo attraverso un coinvolgimento diretto di tutti i soggetti che concorrono al percorso di salute pubblica. In primis le associazioni e il Terzo settore.

La pandemia ci ha dato una opportunità, quella di ripensarci come nazione e di fermarci a riflettere sugli errori commessi in passato e sulle criticità oggi ancora presenti nei diversi sistemi. Sta a tutti noi cogliere la sfida ed evitare il fallimento.

Potenziare l'integrazione

Penso che l'integrazione vada potenziata nei prossimi anni grazie al ricorso agli strumenti della coprogrammazione e coprogettazione, previste da Codice del Terzo Settore, per regolare i rapporti tra pubblica amministrazione e Terzo Settore nell'erogazione di servizi di interesse generale.

Per questo credo vada studiato un modello tra il pubblico ed il settore non profit in grado

di disegnare connotati di collaborazione, di equilibrio, sostenibilità e supporto economico e garantire non solo qualità ma anche omogeneità di interventi sul territorio regionale, amplificando il domicilio e la territorialità anche in una fase di "pace pandemica", nella quale pare proprio oggi, finalmente, ci troviamo.



Nel corso del dibattito è intervenuto il Presidente dell'ADA Marche Graziano Fioretti

“LA CURA DELLA PERSONA”

TAVOLA ROTONDA DI UILP E ADA AD ASCOLI PICENO

Si è aperta con una tavola rotonda sul tema della cura della persona la Settimana della Famiglia di Ascoli Piceno.

L'iniziativa, organizzata dalla UIL Pensionati e dall'ADA del capoluogo piceno, ha visto la partecipazione dell'Assessore comunale per le politiche sociali Massimiliano Brugni, il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale XXII Domenico Fanesi, del medico di Medicina Generale e Geriatra Luca Tancredi.



“Il valore della famiglia va riscoperto – ha affermato la Segretaria Generale UIL Pensionati Marina Marozzi – e non solo

perché oggi la denatalità è il tema dominante, ma perché la persona si realizza innanzitutto nella famiglia, il luogo dove ricevere cure ed attenzioni. Fondamentale anche per l'anziano il contesto sociale e le politiche di inclusione che vengono adottate sul territorio, come le iniziative che promuovono l'invecchiamento attivo, come quelle realizzate dall'ADA, che sostengono l'anziano in un percorso di socializzazione finalizzato ad evitare ogni forma di isolamento sociale.”

I lavori sono stati conclusi dal Presidente dell'ADA Marche Graziano Fioretti.



GIORNATE DI SCREENING GRATUITO DELLA POSTURA A FANO, SENIGALLIA E JESI

Prenderà avvio il 6 giugno da Jesi la prima fase dello screening gratuito baropodometrico - posturale proposto dalla Uil Pensionati Marche a Fano (Via Gabrielli, 65), Senigallia (Via Testaferrata, 9) e Jesi (Piazza Pellegrini, 7), nelle 11 giornate di screening che verranno condotte da tecnici dell'Azienda Ausilia di Colli al Metauro (PU). Si tratta di un test che permette di valutare la qualità dell'appoggio dei piedi e fornire una valutazione anatomica e funzionale del piede che, in ambito clinico, consente di individuare patologie che vanno dal piede piatto al diabete, dai disturbi muscolo scheletrici alla scoliosi.

“Dopo la campagna del controllo dell'udito, la cui seconda fase peraltro è ancora in corso, vogliamo ribadire - sottolinea Marina

Marozzi, Segretaria generale UIL Pensionati Marche – come la prevenzione sia possibile anche attraverso un test veloce e indolore. Un tecnico specializzato sarà a disposizione nelle sedi della UIL di Fano, Senigallia e Jesi per un test gratuito della postura, in grado di intercettare possibili patologie anche importanti e avviare un eventuale percorso di correzione.

Nell'età anziana, problemi che in qualche modo impediscono o limitano il movimento possono portare ad un rallentamento progressivo delle attività quotidiane, con il rischio di innescare conseguenze anche di tipo psicologico, portando l'anziano a ridurre le uscite da casa e le attività sociali. Per questo siamo convinti, e in questo senso stiamo conducendo queste campagne di

screening, che la salute passi necessariamente per la prevenzione.”

L’esame posturale consente di valutare la necessità di utilizzare presidi come scarpe, plantari, busti o qualsiasi presidio per la

degenza o la deambulazione, di cui è possibile ottenere la fornitura gratuita tramite il Servizio Sanitario Nazionale qualora venga riconosciuta una invalidità almeno del 34% o si tratti di minori di 18 anni.

Il calendario delle giornate di screening:

- **JESI** - Martedì 6 giugno 9:00 – 12:00
- **JESI** - Mercoledì 7 giugno 9:00 – 12:00
- **JESI** - Giovedì 8 giugno 9:00 – 12:00
- **SENIGALLIA** - Sabato 10 giugno 9:00 – 12:00
- **JESI** - Lunedì 12 giugno 9:00 – 12:00
- **FANO** - Martedì 13 giugno 9:00 – 12:00
- **SENIGALLIA** - Sabato 17 giugno 9:00 – 12:00
- **FANO** - Martedì 20 giugno 9:00 – 12:00
- **FANO** - Martedì 27 giugno 9:00 – 12:00
- **SENIGALLIA** - Sabato 8 luglio 9:00 – 12:00
- **FANO** - Martedì 11 luglio 9:00 – 12:00