



Uno degli obiettivi indicati, ancora nel 1978, dalla Riforma sanitaria che soppresse le mutue ed affermò concretamente il diritto alla salute come diritto universale, è stato quello del coinvolgimento dei cittadini e delle loro rappresentanze.

Una scelta fatta per responsabilizzare direttamente le persone e fosse loro possibile intervenire direttamente nella gestione della sanità. Fu, e resta, una decisione che non si risolve con qualche risposta alle rimostranze dell'utenza, ma che implica un confronto e soluzioni condivise. Come è stato fatto, e io ne sono diretta testimone, in diverse occasioni. Sia in sede legislativa che aziendale.

Sono passati più di quarant'anni dalla grande Riforma, ma pare che nella nostra ex-provincia quella pratica non risulti gradita da chi ricopre incarichi di responsabilità e di direzione nell'azienda sanitaria locale, oppure da primo cittadino.

Si rifiuta il confronto con le rappresentanze sindacali dei pensionati e quello che si vede, leggendo i giornali, è che si sceglie di privatizzare la sanità per conseguire due obiettivi: disporre di soluzioni flessibili in modo da poter tagliare servizi e prestazioni in qualsiasi momento, e "liberarsi" progressivamente di pezzi di sanità pubblica. L'unica capace, come abbiamo visto in questa emergenza, di garantire tutele e diritti. Mi chiedo, e chiedo ad ogni lettore, di domandarsi il perché. Fra le molte ragioni ne ricordo due. La prima è quella



## A Pordenone si vuole tornare alle vecchie mutue

**Il passaggio sempre più consistente dal pubblico al privato, realizza questo obiettivo. Così chi ha soldi ha maggiori tutele e gli altri si arrangino: questo è il messaggio.**

che è in gioco la propria salute e come essa si tutela, la seconda viene spiegata dal fatto che il sistema sanitario regionale è finanziato con le risorse che provengono, in larghissima parte, da lavoratori e da pensionati e sono risorse che fanno gola a troppi.

**Unitariamente, come sindacato pensionati e con le rispettive Confederazioni di Pordenone, si è agito, fin dal momento della dichiarazione di emergenza per coronavirus, in un'ottica propositiva, coinvolgendo l'Azienda sanitaria e gli enti locali.** Rappresentando questa esigenza anche al prefetto e rinnovandola. Sottoponendo innanzitutto l'esigenza di disporre di una mappatura della

situazione dei servizi e di come essi hanno operato in questa emergenza. Di come sono state utilizzate le risorse pubbliche stanziato dal Governo e di come si intendono impiegare quelle ulteriori. Il tutto con una attenzione importante agli anziani ed alle anziane per definire un Protocollo per la loro sicurezza sociale, suddiviso per fasi, che permetta la loro agibilità sociale, analogamente a quello che si è fatto per i luoghi di lavoro e per tutelare chi vi lavora.

Uno strumento che deve guardare alla cosiddetta "cronicità" che la stessa emergenza ha messo drammaticamente in luce, e che trova riscontro nei numeri del rapporto, su

quell'argomento, che ogni anno pubblica l'Azienda sanitaria.

È vero. Possiamo dire che la nostra provincia non ha avuto i numeri drammatici di altre. Ma questo non può esimerci dal denunciare una tendenza verso una sorta di "sanità selettiva" che considera marginale la condizione degli anziani e come unica risposta la loro istituzionalizzazione, come fossero scarti sociali. Sono come sempre i fatti che dimostrano le concrete intenzioni. Per il momento quello che sta accadendo sta andando in una direzione opposta a quella che noi vorremmo.

**Giuliana Pigozzo**

Segretaria generale Spi Cgil Pordenone

### Sportello informativo sulle Pensioni (e non solo)



tutte le mattine (da lunedì a venerdì): 9-12  
al numero 345.4319260 (Emilia)

martedì: 9-12 e 16-18 - giovedì: 9-12  
al numero 342.7526326 (Roberto)

mercoledì e venerdì: 9-12 e 15-18.  
al numero 353.4069914 (Anna Maria)

lunedì 9-12 e 16-18 - mercoledì 9-12  
al numero 353.4075079 (Michela)

### Sportello Sociale

per conoscere le prestazioni sociali e socio-sanitarie a cui puoi avere diritto e come ottenerle...

tutti i pomeriggi (dal lunedì al venerdì) 15-18  
al numero 329-6814222 (Nazario)

### Sportello tutela dei diritti sanitari

per difendere il diritto alla salute degli anziani che l'emergenza Covid ha reso anche più fragile per avere assistenza, consulenza ed informazione e districarsi nell'utilizzo dei servizi sanitari di questo territorio (ospedalieri e distrettuali)

martedì e mercoledì: 9-12  
Al numero 353.4094257 (Gianpietro Polese)  
(si riceve per appuntamento)

## Anziani e social: nuova contrattazione sociale

Tra gli aspetti della vita quotidiana che hanno subito un radicale cambiamento a seguito della pandemia Covid19, ne esaminerò due fortemente intrecciati tra loro, che determineranno cambiamenti inevitabili sia sulla qualità della vita nelle famiglie dei pensionati sia nei rapporti tra Spi e Amministrazioni pubbliche. Trasformazioni dei rapporti inter familiari da un lato e dei rapporti tra anziani e "rete" (social, internet) dall'altro, sono evidenti a tutti.

Non vedere parenti e amici rompe le relazioni affettive, specie intergenerazionali, e spezza quel rapporto nonni-nipoti che caratterizza la nostra società, alle prese con le esigenze lavorative dei figli/genitori e con le carenze di spazi sicuri di accoglienza dei minori.

La semplicità dell'uso dei social, tipo WhatsApp, ha permesso di ricostruire la rete di relazioni tra nipoti e nonni e con gli amici meglio di una telefonata. In questo modo, oltre a riattivare relazioni, gli anziani hanno la possibilità di essere aggiornati su figli e nipoti, magari solo tramite messaggi e foto. Questo comporta a pensare un nuovo genere di welfare che potremmo definire come «Relazioni per tenere vivi i contatti».

La solitudine d'altra parte è una malattia dello spirito, quando non intacca pure la mente e il corpo. Ed è infatti una delle cause principali di depressione. A soffrirne maggiormente sono gli anziani: la mancanza di salute e di energie può portarli a vivere relegati ai margini di una società che spesso si dimentica di quanto essi avrebbero ancora da offrire. Comunicare e avere amici è un bisogno innato nell'essere umano. L'anziano ha dunque bisogno di restare in contatto con altre persone anche di età diverse, di condividere la propria vita, i propri interessi, le proprie paure. Internet può far superare in positivo tali disagi; inoltre permette agli anziani di leggere e mandare mail, comunicare con amici, enti pubblici e associazioni, gestire online le proprie finanze, cercare informazioni sul proprio stato di salute, fare shopping a distanza. Molti ascoltano

musica, guardano film e fanno ricerche. Una nuova moda per alcuni, ma una scelta obbligata per chi ha difficoltà motorie o di spostamento.

Tornando ai rapporti familiari, non possiamo far a meno di pensare al ruolo dei nonni a fianco dei nipoti nei pomeriggi per i compiti per casa. In questi mesi di didattica a distanza spesso si è vista la presenza attiva dei nonni a fianco dei nipotini alle prese con le nuove tecnologie. Certo è che la fascia di età compresa tra i 55 e i 74 anni - gli anziani di domani - si sta avviando anche in Italia, penultimo Paese Ocse nel digitale, all'uso abituale di internet da parte di 3 anziani su 4. Anche lo Spi dovrà riprogettarsi e combattere l'idea largamente diffusa secondo cui le persone, raggiunta la vecchiaia, debbano in qualche modo "farsi da parte". Via gli analogici anziani e largo ai giovani "nativi digitali": è sulla scorta di questa visione "negativa" della vecchiaia che si è mosso finora il mercato. Ora le cose stanno cambiando e più gli anziani avranno tra le mani smartphone di ultima generazione, navigheranno in Rete e useranno "i social", più le tecnologie si adatteranno alle loro esigenze.

Non appare quindi fuori luogo pensare e ragionare di **nuova contrattazione sociale**. È necessario che la piattaforma con cui si va al confronto con le amministrazioni pubbliche di ogni livello contenga prioritariamente un nuovo punto relativo a **strade informatiche potenti e non costose**, perché la connessione a basso costo è diventata un bene sociale da garantire ai cittadini giovani e anziani. **Non è più immaginabile una vita dignitosa senza la garanzia di affetti condivisi, di informazioni in tempo reale, di servizi veloci attraverso percorsi informatici. È esattamente questo che abbiamo chiesto ai Comuni del territorio della nostra Lega affinché una parte delle risorse pubbliche destinate dal Governo vadano in quella direzione.**

**Mauro Pivetta**

Segretario Lega Pordenone

# Ripresa delle attività socio-sanitarie: adesso serve un piano straordinario

*Anche nel nostro territorio l'ordinaria amministrazione non basta per recuperare visite ed esami non eseguiti*

Un quotidiano nazionale ha pubblicato il 5 Giugno un dossier sull'eredità lasciata sui servizi socio-sanitari dall'epidemia del coronavirus. Eredità intesa come attività bloccate, interventi e visite non eseguiti. Di seguito sono riportati i dati, in sintesi, delle attività perse e, quindi da recuperare a livello nazionale.

**Interventi chirurgici:** tra marzo e giugno 2020 sono saltati 410 mila interventi chirurgici.

**Diagnostica per immagini** (radiologia, tac, risonanze, ecografia ecc.): su 90 milioni di prestazioni fatte all'anno, sono da recuperare 12.375.000 perse nei mesi di marzo-giugno 2020.

**Visite cardiologiche:** 3 milioni di visite saltate tra marzo e giugno.

**Screening oncologici:** 3,9 milioni di test da recuperare da settembre di cui: • Sangue occulto nelle feci 1,6 milioni • Pap-test 1,1 milioni • Mammografie 1,2 milioni.

Dietro ad ogni numero ci sono persone in attesa di conoscere il loro

stato di salute e le loro prospettive di vita.

Gli esperti dicono che, se anche si incrementasse l'attività straordinaria del 20%, ci vorrebbe forse un anno per recuperare tutte queste prestazioni non eseguite e quindi diagnosi, alcune gravi e impegnative, ritardate o perse.

**Se questa è la situazione a livello nazionale è importante conoscere i numeri degli stessi dati che descrivono la realtà della nostra regione e del nostro territorio.**

In questi giorni ci troviamo di fronte a dichiarazioni, interventi sulla stampa e comunicati da parte dell'assessore regionale Riccardi o del direttore generale dell'Azienda sanitaria Polimeni che delineano una "graduale" ripresa delle attività. Vedi le situazioni non ancora risolte di Maniago, Sacile, Spilimbergo, dell'Hospice di San Vito, dell'Oncologia a Pordenone, per citarne solo alcune. È del tutto evidente che con interventi graduali e basati su una gestione che non tiene conto

dell'eccezionalità del momento non si sarà in grado di dare risposte adeguate alle persone che, con grande senso di responsabilità, ma anche con immaginabile ansia e preoccupazione, non hanno potuto usufruire dei servizi socio-sanitari. È ormai patrimonio comune e condiviso di esperti e cittadini che la tragica epidemia che ci ha cambiato la vita impone una necessaria ed approfondita riflessione sullo stato dell'assistenza territoriale, delle cure primarie e domiciliari e sul loro consolidamento, riorganizzazione e sviluppo. Che se fossero state più solide, anche da noi, avrebbero evitato disagi, sofferenze e, in alcuni casi, tragiche conseguenze, come avvenuto in alcune case di riposo. Questa è una delle priorità da affrontare nel medio-lungo periodo. Nell'immediato è invece necessario e indispensabile un intervento straordinario che metta in campo capacità di programmazione, risorse, personale, spazi e procedure adeguate alla sicurezza



delle attività. **A livello regionale e locale le autorità socio-sanitarie, non ultimi i sindaci, devono assumere nei confronti delle loro popolazioni un atteggiamento trasparente e responsabile** con esplicite dichiarazioni rispetto alle attività da recuperare, alla loro dimensione, alla loro tipologia, alle priorità evidenziate, alla tempistica, alle risorse da mettere in campo e agli strumenti più idonei per raggiungere i risultati. Si deve aprire un dibattito, rapido e produttivo, che veda coinvolti tutti i soggetti interessati, professionisti medici

e infermieri, mai abbastanza ringraziati, le loro rappresentanze, sindacati e associazionismo, al termine del quale ogni territorio possa essere messo in condizioni di conoscere cosa potrà essere realizzato per recuperare una tutela della salute collettiva, messa a rischio e a dura prova dall'emergenza coronavirus. Non è tempo di programmare ulteriori riduzioni estive. Il Paese, tutti noi, non possiamo permetterci il lusso di lasciar correre altro tempo per agire.

**Nicola Delli Quadri**  
Medico Chirurgo

## SAN VITO AL TAGLIAMENTO

# Da Bagnarola a Cordovado, la battaglia per il medico di medicina generale

Avevamo sempre pensato che il pensionamento di un medico di medicina generale comportasse la sua sostituzione immediata con un nuovo medico. Beata ingenuità! Come lega distrettuale del sanvitese ci siamo dovuti ricredere e confrontare con una situazione che ora descriviamo.

Il primo settembre dello scorso anno, l'unico medico con ambulatorio a Bagnarola, popolosa frazione del comune di Sesto al Reghena, è andata in pensione, ed i suoi pazienti hanno dovuto scegliere un altro referente sanitario, necessariamente in un'altra località.

Come Spi-Cgil abbiamo denunciato immediatamente il disagio che si veniva a creare e lo abbiamo rappresentato al sindaco di Sesto al Reghena. L'incontro è avvenuto a Ferragosto. Il primo cittadino ha ricercato allora una soluzione tampone ovvero una presenza di due medici per qualche ora alla settimana - che per diversi motivi non ha avuto un riscontro positivo. La situazione ha assunto ulteriori caratteristiche nel marzo di

quest'anno, quando nel vicino comune di Cordovado è andato in pensione un altro medico di base che ha comportato per i circa 900 suoi pazienti la necessità di rivolgersi ad un altro professionista.

Lo Spi-Cgil, come era avvenuto in precedenza, ha avviato i necessari contatti con il sindaco di Cordovado e con la Direttrice del Distretto sanitario, ricevendo da quest'ultima l'assicurazione ed il suo impegno affinché il nuovo medico che sarebbe stato nominato in questo ambito territoriale, divenuto "zona carente", operasse a scavalco a Bagnarola e a Cordovado.

Il successivo decreto del direttore dell'Azienda sanitaria del Friuli Occidentale n 264 del 15 maggio ha confermato tale indicazione e l'ambito territoriale di Cordovado, Morsano al Tagliamento e Sesto al Reghena si è visto riconosciuto un posto di medico di base "con vincolo di ambulatorio a Bagnarola". Un risultato che premia sia l'iniziativa di tanti cittadini che si sono adoperati per questa soluzione e sia lo Spi-Cgil, che se ne è fatto

interprete. Molte sono le ragioni di questa nostra valutazione. Riteniamo sicuramente un fatto positivo la presenza di un medico a Bagnarola e ci auguriamo che ciò avvenga nel più breve tempo possibile. Tuttavia, dobbiamo dire con estrema franchezza che il lavoro non è finito. Siamo consapevoli che la situazione di Cordovado potrà risolversi solo se si potrà aprire anche un ambulatorio in quel comune. Un obiettivo che sarà possibile anche perseguire con la disponibilità del professionista che si insedierà. Noi lo vorremmo ed auspichiamo che, in tal senso, vi sia il sostegno e la collaborazione del Distretto sanitario, dell'Amministrazione comunale di Cordovado e di tutte le forze politiche e sociali.

Queste vicende sollecitano comunque tutti i cittadini ad una riflessione. Quanto accaduto a Sesto al Reghena ed a Bagnarola non sono fatti isolati. Tanti altri Comuni di questa ex-provincia denunciano esempi analoghi. Per noi dello Spi, guardando al contesto generale, nonché alle tragiche conseguenze

della pandemia di Coronavirus, si vorrebbe che l'assistenza sanitaria diventasse effettivamente e non solo a parole, una concreta attenzione di tutti.

**I medici di medicina generale sono tra le figure centrali dell'assistenza socio-sanitaria territoriale pubblica. Il medico deve essere vicino al paziente.** Con questo termine non si intende soltanto una prossimità fisica dell'ambulatorio, condizione comunque importante per le persone anziane; ma invece un ampio orario di apertura, realizzabile con aggregazioni di più medici, una dotazione di strumenti tecnologici, un'integrazione con i servizi sociali.

E sappiamo che soprattutto nei piccoli comuni, tutto questo, è straordinariamente importante. Molte sono le possibili soluzioni, tra le quali quella di ridurre a 1.000 il numero degli assistiti per medico. Questo contribuirebbe a rimettere al centro la persona, finalità essenziale della nostra visione.

**Ci rammarica però, nel difficile confronto con l'attuale**

**Amministrazione regionale, che questi obiettivi facciano fatica a marciare.** La tutela della salute richiede soluzioni immediate e una prevenzione efficace. La vicenda Covid-19 dice a tutti che un sistema sanitario pubblico ed universalistico (cioè uguale per tutti) sia fondamentale e vorremo che tutti potessero comprendere (ci auguriamo) come la medicina del territorio sia dirimente. Questo anche per dire, rispetto a future esperienze, che è indispensabile trattare le persone sul territorio ed al proprio domicilio, prima della necessità del ricovero. E qui sta il ruolo del medico di medicina generale.

Sono queste alcune considerazioni, tra le tante, che valgono per tutti, ma soprattutto per le persone anziane se riconosciamo ad esse una dignità ed un valore. In questo si conferma anche la nostra caparbia nel proseguire il percorso che abbiamo intrapreso.

**Carlo Costanzo**  
Segretario lega distrettuale  
di S. Vito al Tagliamento

# Un piano di agibilità sociale per gli anziani contro la solitudine e l'autoisolamento

*Il sindacato pretende dignità e risposte per chi sta subendo il prezzo di superficialità e cinismo*

A febbraio è morta mia mamma, non di coronavirus, ma a causa di una malattia che la indeboliva da anni. Se n'è andata dopo pochi giorni di ricovero in ospedale, discretamente, come è sempre vissuta, e attorniata dai suoi figli che le sono stati vicini fino all'ultimo saluto.

Pochi giorni dopo il nostro Paese è precipitato nel periodo dell'emergenza sanitaria, nel buio e tutti chiusi in casa, con gli ammalati ricoverati negli ospedali e nelle terapie intensive. Isolati, senza più contatti con le persone che amavano. Io e i miei fratelli ci siamo chiesti molte volte come avremmo potuto sopportare e vivere tutto questo se ci fossimo trovati in quella situazione. Dover lasciare la nostra mamma, abbandonata in ospedale senza conforto, senza parole, attorniata da persone estranee. Lei, che non resisteva più di due ore senza nessuno di noi, non lo avrebbe sopportato. Racconto tutto questo perché mi

sono messa nei panni delle moltissime persone che hanno perso i loro cari, negli ospedali, ma soprattutto nelle residenze sanitarie per anziani. Persone che si sono spente nel silenzio, sepolte nella solitudine e nella paura.

Siamo uno dei Paesi più vecchi del pianeta, e nonostante sia provato che la pericolosità del virus è molto più alta con l'avanzare dell'età, poco è stato fatto. Abbiamo visto in questi mesi che troppo spesso nella superficialità, nel cinismo e nella mancanza di responsabilità sono decedute almeno 27.000 persone anziane. Ora siamo entrati nella cosiddetta fase 2, eppure non si allestiscono piani di emergenza per anziani, non si mobilitano task-force, quando lo si fa per ogni attività produttiva, per le spiagge, per gli sport, per i centri estetici, ecc. ma per gli anziani l'unica raccomandazione è di stare a casa il più possibile.



Eppure, in questi mesi tutti abbiamo sofferto per il distanziamento e l'isolamento nelle proprie abitazioni, ma le persone che sicuramente sono state più penalizzate dalla solitudine, dal mancato contatto con gli altri sono sicuramente gli anziani soli e i bambini: le categorie considerate "non produttive" nel nostro paese. Quasi nessuno si interroga che cosa significhi realmente lo "stare a casa", detto quasi con stizza o come fosse un'imposizione. Si dice, in sostanza, ad una parte consistente

della nostra società di auto isolarsi. In quel fare ci si dimentica che ci si sta rivolgendo a delle persone, che vengono anche impiegate per garantire il welfare familiare. Uomini, ma soprattutto le donne anziane che si accollano l'accudimento dei nipoti per permettere ai loro genitori di lavorare, e/o di occuparsi, a loro volta, degli anziani genitori non autosufficienti.

Gli anziani devono "aspettare" nelle loro case dove arrivano i loro figli che lavorano e che possono socializzare negli ambienti esterni, i nipoti che frequentano scuole, asili, centri sportivi dove possono anche correre rischi di contagio. Tutte situazioni che possono diventare a loro volta pericolose per le persone anziane più vulnerabili e che motivano maggiormente quel giudizio di superficialità verso le politiche e le misure che sono state adottate e che hanno portato anche a gravi conseguenze. Troppi gli esempi di

contaminazione nelle RSA e nelle case di riposo. Per questo è indispensabile un Piano per la agibilità sociale di tutti gli anziani e le anziane di questo territorio, per assicurare loro una quotidianità priva di rischi e per affermare l'idea che una breve speranza di vita non giustifica in alcun modo una diminuzione del suo valore. Questo si chiede a tutte le istituzioni.

In tutto questo il ruolo del sindacato è quello di far valere la propria rappresentanza, esporre le proprie ragioni e pretendere che anch'esse abbiano dignità di ascolto e di risposta. Non solo. Questo è anche il significato che noi diamo alla parola solidarietà per far capire a tutti i nostri iscritti ed iscritte, ed ai tanti pensionati e pensionate, che anche in questo momento - e come sempre - **Noi ci siamo.**

**Sandra Turchet**  
Segreteria provinciale  
Spi Cgil Pordenone

## MANIAGO SPILIMBERGO

### Tra raccolte di solidarietà e prove di normalità

Dopo le imposizioni e le restrizioni che tutti abbiamo subito e che gli anziani hanno pagato molto più di altri anche con i tanti decessi che ci sono stati (in alcuni casi vere e proprie stragi di cui sarà indispensabile discutere a fondo), le prime aperture sollecitano tanti cambiamenti ai quali anche noi dovremo guardare con molta attenzione e consapevolezza, perché niente sarà più come prima.

Lo dico perché è necessario mantenere la memoria sempre viva per ricordare l'esperienza che abbiamo vissuto. Abbiamo trepidato per tutti noi e soprattutto per gli ospiti delle case di riposo ubicate nel territorio della lega Maniago-Spilimbergo, che non hanno vissuto i contagi di altri e che, salvo alcuni casi, è andata loro bene. Ci sono invece altre vicende molto tristi che abbiamo ascoltato. Case di riposo e Rsa che non fanno entrare nessuno perché nessuno possa vedere. Famiglie rassegnate o lontane. Penso alla Lombardia, ma anche a strutture per anziani a noi vicine. Regioni che hanno puntato molto sulle cosiddette "eccellenze ospedaliere" e impoverito la rete socio-sanitaria territoriale con le conseguenze a cui prima accennavo. Effetti che faremo bene a tenere presente. In questa situazione, la lega Maniago-Spilimbergo ha pensato di fare la sua parte decidendo una ripresa graduale della sua presenza nel territorio. Un avvio progressivo per recuperare quel rapporto interrotto da marzo con i nostri iscritti e con i pensionati e le pensionate, anche attraverso una stretta collaborazione con l'Inca e il Caaf.

**Una decisione organizzativa che si è voluto associare ad una iniziativa di solidarietà. Si è scelto di accreditare il ricavo di una sottoscrizione effettuata tra i cittadini, lavoratori, pensionati sul conto corrente bancario Monte dei Paschi di Siena intestato a Cgil Cisl e Uil emergenza coronavirus, con la causale aiuta chi ci aiuta. Una scelta, quella della raccolta di denaro, non nuova per noi perché ogni anno in occasione della festa del tesseramento, a fine gennaio, devolviamo i contributi raccolti a Onlus o associazioni locali. Questa volta, i 250 euro della sottoscrizione, sono andati alla Protezione Civile per il potenziamento di strumenti sanitari e dispositivi di protezione individuale. Forse sono pochi, ma anche la lega Spi Cgil di Maniago-Spilimbergo ha voluto comunque dare un concreto contributo accogliendo la richiesta delle organizzazioni sindacali nazionali. Una piccola dimostrazione di solidarietà che costituisce un invito rivolto a tanti, convinti che tante iniziative come questa possano costituire quegli esempi positivi di cui abbiamo tanto bisogno di vedere, e non solo per contrastare il virus.**

**Giancarlo Rossi** - Presidente Lega Distrettuale Maniago-Spilimbergo

### Rafforzare i servizi sociali e sanitari di prossimità

Impossibile non partire da alcune considerazioni sulla pandemia Covid che tragicamente ha fatto migliaia di decessi nel nostro paese. Troppi gli anziani morti, liquidati spesso come persone già con pluripatologie in atto, per cui inevitabile il percorso ad altra vita. Troppo semplice e sconsiderato considerare pratica chiusa la vicenda covid, con oggi tutti liberi. L'emergenza non è finita e la guardia va tenuta molto alta.

È indispensabile riorganizzare il sistema di protezione sociale a tutela di cittadini e imprese. Nel nostro territorio si sono resi evidenti i punti critici. Non solo gli ospedali, ma anche l'assistenza sociale e sanitaria di prossimità, ovvero i temi che noi pensionati poniamo da troppo tempo e spesso inascoltati dalla politica.

Guardando alle conseguenze sanitarie si confermano troppe scelte sbagliate di Governi nazionali e regionali, che chiediamo vadano perseguite. Tante le responsabilità e le sottovalutazioni. I tagli alla sanità pubblica, altrove come qui e spesso a favore di quella privata, sono stati pagati dalle persone più vulnerabili o più esposte come gli operatori sanitari. Nonostante tutto questo si continua a guardare dall'altra parte. A lavarsi le mani in modo irresponsabile e codardo. A non investire in sanità e a continuare a parlare di tagli.

Nella nostra area geografica vastissima, composta da 25 comuni ubicati tutti in zona montana o pedemontana, il covid ci ha graziato. Fortunatamente pochi sono stati i casi di contagio o con gravi conseguenze. Merito di chi? Del comportamento disciplinato e virtuoso dei cittadini? Dei dirigenti delle Case di riposo che non hanno sottovalutato il problema covid e hanno attuato tutte le misure per proteggere gli anziani ricoverati? Delle istituzioni che hanno provveduto a disporre tutte le misure di prevenzione al fine di evitare il contagio?

Forse la "medaglia" va data tutti insieme alla dea bendata chiamata fortuna! Ne siamo convinti, poiché nonostante le continue richieste sindacali di confronto avanzate all'Azienda sanitaria per avere informazioni più esaurienti sui servizi, non siamo in grado di giudicare quale sarebbe stata l'efficacia dell'intervento sanitario pubblico su un territorio con una superficie enorme.

La realtà è sotto gli occhi di tutti. Da Erto e Casso a Vito D'Asio con due ospedali di prossimità, uno in dismissione, quello di Maniago, e quello di Spilimbergo in forte difficoltà, con chiusura di specializzazioni anche a fronte di carenza specialisti. Con il Punto intervento di Maniago di cui viene sospesa l'attività per portare il personale in altra sede. Non bastasse, rimane sul territorio la carenza storica di medici di base, a cui non si è provveduto alle sostituzioni necessarie.

Sono tutte questioni che vedono impegnata da tempo la Lega distrettuale di Maniago-Spilimbergo per dare risposte ai pensionati, cittadini, utenti sui servizi-bisogni della popolazione in difficoltà. **Vogliamo essere un soggetto di rappresentanza sociale attivo nei confronti delle istituzioni per rafforzare i servizi sociali e sanitari di prossimità ed evitare ulteriori penalizzazioni.**

Anche per questo è importante la nostra presenza in questo territorio. Dopo le tante settimane di chiusura, si è deciso la riapertura delle sedi principali dal 25 maggio e una graduale dei recapiti nei diversi comuni interessati. Dal 15 giugno siamo infatti nei recapiti di Montebelluna, Valcellina, Valeriano e Claut. Una iniziativa possibile grazie alle disponibilità di tanti operatori volontari. Insomma, un ripristino di normalità, dopo l'emergenza covid-19 consapevole che c'è tanto lavoro da fare.

**Claudio Foresto**  
Segretario Lega distrettuale Maniago-Spilimbergo

## SACILE

## Un reparto Covid al posto della RSA? No, grazie

Sacile è il "polo riabilitativo" del Friuli occidentale. Lo ha deciso la Regione con la vigente legge sanitaria che, in coerenza con il "Modello Sacile" faceva propria la proposta dei sette sindaci dell'Ambito.

Ricordando che i 38 PL della *Struttura Intermedia Polifunzionale* (SIP), destinati ad accogliere le persone anziane che non possono permanere in medicina e neppure tornare a casa, furono prima ridotti a 28 e poi a 21, precarizzando sempre più il servizio con il taglio di medici ed infermieri che vanno invece ripristinati per rispondere ai bisogni degli anziani fragili evitando il "fuori-dentro" dalle mediche. A maggior ragione, non può quindi essere accolta la decisione di Azienda sanitaria e Regione di dismettere i 28/30 posti di RSA, destinati alla riabilitazione ed al "respiro" per le famiglie che si prendono cura dei propri anziani a casa, per insediare un reparto per le persone affette da Covid-19. La soluzione da trovare per il reparto Covid-19 non può compromettere la conferma ed il ripristino dei Servizi preesistenti (RSA, SIP, Consultorio familiare, ecc.), evitando di indebolirli, spostarli altrove o appaltarli ai privati. **Così, invece, la RSA a Sacile verrebbe smantellata.**

L'esperienza Covid-19, non ancora chiusa, ci dice invece che va rafforzata la tutela universale e pubblica della salute che ha dimostrato la sua centralità. Questo è il "faro" da seguire con il "modello Sacile" che, con gli studi medici associati, deve estendersi anche in altre realtà e strutture pubbliche, come ad esempio Maniago e altri

siti in Regione e oltre.

Servono anche in Italia, come è stato in altri paesi europei, strutture socio-sanitarie pubbliche, leggere e diffuse sul territorio, dove trovare per almeno 12 ore al giorno, un medico, un infermiere, un assistente sociale, un operatore sociosanitario ed i servizi di prossimità, finalizzati a sgravare i "Pronto Soccorso", dalle incombenze minori che lì si possono soddisfare. Consapevoli che l'emergenza che salva la vita deve disporre di una filiera ospedaliera specializzata di assistenza.

Come ci ha detto poi con chiarezza l'emergenza sanitaria, varrebbe che i cittadini, gli Amministratori locali, i sindacati e le associazioni concordassero sulle priorità, che erano e sono quelle di **destinare le risorse pubbliche all'assunzione di nuovo personale, a rafforzare la medicina primaria** (un medico ogni 1.500 assistiti: sono troppi!), **ai servizi territoriali di prossimità per tutta la popolazione e a quelli domiciliari rivolti agli anziani e alle persone fragili.**

Non va dimenticato che da parte sindacale sono anni che sosteniamo la necessità di una presenza più diffusa di Medici di medicina

generale nel territorio: uno per tutti il caso di Sarone, senza un medico da tre anni e mezzo, al pari di altre frazioni, popolate da persone anziane e vulnerabili.

Questi obiettivi ribadiscono che sono ineludibili maggiori investimenti nella sanità e nel sociale. La malvista Germania colloca il 9,5% del Pil nella sanità pubblica, mentre, l'Italia meno del 6,5%, incluse le risorse che migrano verso i privati. Come dire qui 2 e là 3!

Da questo l'esigenza di impiegare le disponibilità finanziarie del Decreto "Rilancio Italia", che stanziava ingenti risorse per la sanità. Opportunità che anche il territorio sacilese potrebbe cogliere, per incrementare gli operatori sanitari, per favorire la domiciliarità degli anziani anziché internarli nelle case di riposo.

**I 37 miliardi del MES per la sanità pubblica vanno intelligentemente utilizzati** per irrobustire per davvero i servizi territoriali e la prevenzione che, a quanto si è visto, possono fare concretamente la differenza nella tutela della salute.

**Nazario Mazzotti**  
Lega distrettuale Sacile

### Pizzinato "canevese dell'anno"

Il 7 giugno a Villa Frova a Stevenà di Caneva si è svolta la consegna della Costituzione ai neo 18enni e del premio "canevese dell'anno" ad Antonio Pizzinato, lì nato ed emigrato a Sesto San Giovanni a 14 anni. Apprendista, operaio, studente serale e delegato sindacale, con un percorso in salita di impegno nella Cgil fino a divenirne Segretario generale nazionale nel 1984. E poi nelle istituzioni: deputato, senatore e vice ministro del Lavoro.



## Anche in emergenza una lega al lavoro al servizio dei cittadini

La pandemia da coronavirus che ha avuto il proprio epicentro nei mesi scorsi, e che chiede di non allentare l'attenzione, ha sicuramente avuto delle pesanti ripercussioni su tanti, troppi, pensionati e pensionate. Non sono solo i tanti decessi a testimoniarlo. Anche nel territorio della nostra lega sono state maggiormente colpite le persone fisicamente più fragili, le più anziane e quelle con pluripatologie correlate.

Una situazione sicuramente complicata, ma che non ci ha impedito di assicurare comunque l'operatività della nostra struttura. Per quanto l'emergenza ci abbia costretto alla chiusura, lo Spi-Cgil ha comunque continuato a svolgere la sua attività cercando, anche se non con le consuete presenze, di sbrigare pratiche, di dare consigli e informazioni, di sostenere pensionati, lavoratori e cittadini a orientarsi nel dedalo delle normative del Governo. Mettendo a disposizione un numero dedicato (**351.9563711**) che continuiamo ad utilizzare. Una linea telefonica specifica per fornire delucidazioni a chi ne aveva bisogno. Un servizio che è stato molto apprezzato. Certo, avremmo voluto praticare in modo ottimale il rapporto con le persone e le istituzioni, per non interrompere quella relazione che ci ha sempre contraddistinto.

Abbiamo comunque agito per verificare ed affrontare le criticità che si sono presentate in alcune case di riposo, fornendo suggerimenti e proposte. In un rapporto diretto con le istituzioni. Con le stesse modalità ci siamo adoperati perché fossero riaperti molti sportelli postali e lo abbiamo fatto pensando ai tanti anziani, spesso soli, che

vivono nei comuni qui limitrofi ed abbiamo ottenuto buoni risultati. Per lo stesso obiettivo ci siamo rivolti anche ai sindaci fondando la nostra iniziativa sulla necessità di evitare ulteriori difficoltà ai pensionati, soprattutto a chi ha problemi di mobilità. Dal 25 maggio scorso siamo tornati ad assicurare la nostra presenza in alcune sedi e recapiti, innanzitutto per rafforzare il nostro supporto al servizio fiscale ed al patronato ed abbiamo in programma la riapertura graduale degli altri recapiti ancora chiusi.

L'esperienza di questi due mesi ha ribadito la necessità di estendere ed intensificare ancora di più la nostra attività sul territorio. Un sindacato, quello dello Spi, che ha già un forte radicamento sociale e che può ulteriormente consolidare ed estendere coinvolgendo i tanti iscritti ed i cittadini. Possiamo anche dire che questi mesi ci hanno consegnato una realtà carica di bisogni, che sicuramente deve essere tradotta nella contrattazione territoriale con i Comuni e con i Distretti. Di certo le risposte sociali e sanitarie che verranno date in questo territorio saranno fondamentali per evitare il suo impoverimento e, con esso, di quella parte della popolazione che la crisi dell'ultimo decennio ha già colpito duramente.

In conclusione, abbiamo cercato di fare tutto il possibile per rendere più normale questo momento di anomalia, nell'ottica di assicurare una grande vicinanza a tutti coloro che si sono rivolti al nostro sindacato e che ringraziamo per la loro fiducia.

**Roberto Ros**  
Lega Distrettuale di Sacile

## DUE LUTTI NEL MONDO SINDACALE PORDENONESE

### Armando Marcon, dalla Fiom ai pensionati

Mentre scriviamo questo giornale, ci è giunta notizia della scomparsa del compagno Armando Marcon, padre di Maurizio nostro segretario regionale della Fiom-Cgil.

Iscritto e militante da sempre nella Cgil, Armando fu delegato sindacale e componente del direttivo della Fiom. Attivista nello Spi fin dalla sua entrata in pensione, la nostra categoria lo ha ringraziato in una recente iniziativa. Un sindacalista e una persona per bene, sempre pronto a impegnarsi con entusiasmo, con lealtà e con serietà. Un compagno, tra i tanti, che hanno contribuito a fare della Cgil di questo territorio quel soggetto di rappresentanza sociale che tutti rispettano. Un presidio di valori, principi etici e cultura solidale. Grazie Armando. Non ti dimenticheremo.

### Antonio Garzia, dalla Fillea allo Spi

L'11 maggio scorso ci ha lasciato il compagno Antonio Garzia (nella foto a destra), che ha svolto per tanti anni una importante ed intensa attività sindacale nella Fillea-Cgil, occupandosi di assistere i lavoratori dell'edilizia, nei tanti cantieri sparsi per la provincia. Per rappresentare le istanze di questi lavoratori bisognava "inseguirli", quasi "scovarli", tanto erano sparsi sul territorio. In anni difficili, Antonio, ha fatto quel lavoro sindacale con generosità, con convinzione, con caparbia pazienza e con quella forte determinata umanità che tutti gli

hanno sempre riconosciuto e per cui le compagne e i compagni dello Spi-Cgil, categoria alla quale era scritto fin dal momento del suo pensionamento, lo vogliono ringraziare stringendosi in un abbraccio alla sua famiglia. Mancherà a tutti.

