



1° CONGRESSO

28 FEBBRAIO - 1 MARZO 2013

LA NOSTRA FAMIGLIA - BOSISIO PARINI

POLITICHE SOCIALI

Uniamo le generazioni.



*"Un nuovo Welfare
Intergenerazionale e Solidale"*



FNP
MONZA BRIANZA LECCO

Politiche Sociali CISL
Monza Brianza - Lecco

Politiche Sociali CISL Brianza

Piani di Zona

Nella Provincia di Monza e Brianza la ASL si articola in 5 distretti socio-sanitari (Monza, Desio, Seregno, Carate e Vimercate) (per la consistenza statistica/sociale vedi allegato 1) i cui comuni coincidono con gli ambiti dei Piani di Zona. Dal 2000 ad oggi il sindacato (in particolare confederale e pensionati) è stato molto presente ed attivo nei processi di programmazione partecipata previsti all'origine dalla Legge 328/2000 spesso in collaborazione con il Terzo Settore locale (rappresentato inizialmente dal Coordinamento delle Organizzazioni di Solidarietà Sociale – COSS – ed oggi dal Forum del Terzo Settore provinciale e del comprensorio di Vimercate). Il “Tavolo di Sistema” (oggi funzionante appieno in tre ambiti su cinque) è una proposta scaturita proprio da questa collaborazione.

Oggi il sindacato confederale presidia i lavori dei Tavoli di Sistema di Ambito, mentre i Tavoli d'Area Anziani, vedono la presenza in tutti i tavoli di rappresentanti della Fnp. Dal 2009 di particolare importanza riveste il ruolo della Fnp Monza a cui compete la presidenza del tavolo anziani del distretto di Monza.

Immigrazione ed in alcuni casi anche Adulti in difficoltà. Le iniziative più significative accadono negli ambiti di Monza, Vimercate e Carate, con più difficoltà negli ambiti di Desio e Seregno.

Il piano di Zona da poco licenziato ha visto una importante innovazione: la definizione, accanto ai Piani di ciascun Ambito, di un Piano comune ai 5 Ambiti, concernente in particolare le tematiche connesse all'integrazione socio-sanitaria, di interesse sovra territoriale. Questo scenario impone una ridefinizione ed una ottimizzazione del sistema di partecipazione che è in corso di definizione.

L'Accesso al Welfare

A cominciare dal secondo Piano di Zona di Monza (che coinvolge 3 comuni), si è approfondito il tema dell'Accesso al Welfare, ricompreso dei servizi essenziali previsti nella L. 328/2000, art. 22, c. 4a. Dopo un periodo di confronto, approfondimento e formazione condivisa durato 2 anni, si è approdati ad un patto territoriale tra Comuni, ASL, Sindacato e Soggetti del Terzo Settore con il quale si è istituita la prima rete di Accesso al Welfare (Accesso Informazioni Orientamento – AIO), sul piano nazionale, partecipata a pari dignità da soggetti pubblici, sindacali e del privato sociale. Si tratta di una scommessa non facile anche per il sindacato (si pensi alla complessità di coinvolgimento del patronato INAS) che richiede anche un rinnovamento degli orizzonti della cultura politico-organizzativa del sindacato stesso.

Con il tempo l'esperienza ha contagiato dapprima l'Ambito di Vimercate (19 comuni) e, recentemente la stessa ASL ed i rimanenti Ambiti che hanno

ottenuto un finanziamento per la dotazione informatica necessaria e si accingono a definire protocolli per l'estensione della rete in tutto il territorio provinciale.

Relazioni con ASL

I rapporti del Sindacato con la ASL hanno vissuto una stagione intensa nel decennio trascorso, che ha visto un discreto livello qualitativo delle relazioni sindacali. Una larga delegazione sindacale unitaria (Confederali, Pensionati, Funzione Pubblica, Medici, RSU interna) ha partecipato a molteplici incontri annuali, che vertevano sostanzialmente sulle Politiche di indirizzo Socio-Sanitario nel territorio provinciale (stesura del Documento di Programmazione), e sulle strategie di organizzazione del personale e dei servizi (POA e POFA). Le trattative hanno spesso esitato significativi miglioramenti nelle condizioni di offerta dei servizi ai cittadini e sul livello qualitativo e quantitativo della situazione occupazionale connessa.

CEAD: la presa in carico delle fragilità

A differenza della gran parte delle ASL lombarde, in Brianza il Centro di Assistenza Domiciliare (CEAD), fortemente voluto e sostenuto in un accordo sindacale con Regione Lombardia, (novembre 2009) si è consolidato in breve tempo, facendo leva su un terreno pregresso di buone prassi e di buona cultura organizzativa sul livello dell'integrazione socio-sanitaria. Ancora oggi, sebbene Regione Lombardia abbia dismesso anche la denominazione di questo processo nei suoi atti formali, il CEAD è operativo in Brianza, seppure con luci ed ombre, in tutti e cinque Distretti Socio-sanitari.

Il Sindacato territoriale ha ottenuto una Cabina di Governance CEAD nella quale partecipano anche due rappresentanti sindacali. Questo organismo viene convocato 2-3 volte l'anno per monitorare l'andamento dell'operato dei 5 CEAD distrettuali. Accanto a questo oggetto di lavoro, il sindacato ha chiesto ed ottenuto che siano condivisi contestualmente anche i dati sull'ADI, sui protocolli inerenti le Dimissioni Protette ed i Ricoveri di Sollievo temporanei in RSA, monitorando inizialmente una sperimentazione nell'ambito di Vimercate e successivamente l'allargamento dell'azione a tutti e 5 gli ambiti.

E' proprio di questi giorni, infine, un accordo unitario sulle relazioni sindacali che condivide la necessità di allargare le competenze di questa Cabina di Governance CEAD a tutte le tematiche relative agli anziani ed ai soggetti fragili, con particolare riferimento ai temi delle rette RSA e del trasporto sociale.

Il GUT Brianza

Tutte queste iniziative sono scaturite da un impegno di lavoro unitario, con la costituzione del Gruppo Unitario Territoriale (GUT), un'esperienza sindacale unitaria unica sul tema del welfare socio-sanitario che vede al proprio interno i

Segretari Confederali (con delega alle Politiche Sociali), i Responsabili Uffici Politiche Sociali, i Pensionati, la Funzione Pubblica di CGIL CISL UIL e, su argomenti specifici, anche i sindacati inquilini, gli sportelli stranieri sindacali e la categoria del commercio (per i contratti delle Coop. Sociali). Il GUT, che mediamente si riunisce mensilmente, ha costruito un forte terreno unitario sul piano delle politiche del welfare territoriale e si è consolidato nel tempo come il vero luogo della ricomposizione delle posizioni sindacali in relazione alla contrattazione territoriale con i Comuni e la ASL e le proposte avanzate sui tavoli partecipati dei diversi Piani di Zona. Oltre alle tematiche appena citate, il GUT ha potuto prendere voce anche su alcune importanti tematiche, come dimostrano alcune iniziative:

- **Patto Territoriale con il Forum del 3° settore**

Dopo un dialogo durato più di un anno, a fine 2011, le OO.SS. ed il Forum del 3° Settore della Brianza, hanno licenziato un documento comune sulle tematiche relative al ruolo sempre maggiore che il Terzo Settore assume nella gestione del welfare locale. Qualche mese dopo viene proposto un patto locale per il welfare ai Comuni nel quale un decalogo definisce principi condivisi per la gestione degli appalti dei servizi senza abdicare alla qualità offerta ai cittadini. I comuni collegialmente si riconoscono in questo patto e lo includono nel Piano di Zona interambiti.

- **“Salute in Piazza”**

Nell'ambito del GUT nasce l'idea di attivare un percorso di ricerca-azione sulla salute dei servizi sanitari e della salute dei cittadini in Brianza. Si è costituito un Gruppo Motore aperto al contributo del Terzo Settore (Forum e CSV) e alcuni esperti della materia (in prevalenza medici di base). In questi giorni si sono presentati i primi esiti della ricerca condotta sui medici e pediatri di famiglia. Il percorso dovrebbe concludersi nella prossima primavera con un evento pubblico in cui verranno presentati alla cittadinanza i risultati raggiunti.

L'esperienza del GUT è talmente ricca che se ne auspica la continuazione e l'estensione su base territoriale. Sulle fragilità e lo svantaggio sociale non possiamo percorrere altro che i sentieri dell'unità sindacale.

Allegato 1

Censimento 2011 –popolazione residente per sesso, famiglie, componenti medi e residenze in convivenza

Fonti: Asl MB e Ufficio Statistico Comune di Monza, elaborazione uff. contrattazione e politiche sociali Fnp Monza Brianza

Popolazione totale n° 840.129

Uomini – n°409.618 - 49%

Donne – n°430.511 – 51%

Per fasce di età

0-13 anni n° 114.782 – 14%

Over 65 n° 167.647 – 20%; di cui , Over 75 n. 70.162 - 42% rispetto a over 65 -

Famiglie n° 35.3746 (agg.2.010)

consistenza media per famiglia n° 2,39 individui

Stranieri Popolazione totale n° 59093

Uomini n° 27853 – 47%

Donne n 31240 – 53%

RSA

Numero strutture n° 35

Posti letto accreditati n° 3.140

Non accreditati n°120

Lista di attesa di circa n° 3.800 persone (in merito alle liste d'attesa, da alcuni mesi registriamo liste d'attesa inesistenti in particolare in strutture dove le rette sono particolarmente alte).

Costo medio rette Rsa – Min euro 61,74 Max euro73,68

Centri Diurni Integrati 340 posti di cui 60 per malati affetti da Alzheimer

Hospice oncologici n° posti letto 42

Posti sollievo

Progetto sost. alla famiglia e Care giver – n° 15 posti distribuiti sui diversi distretti.

Sperimentazione in corso

Nuova ADI – percorso di integrazione tra livello sanitario e assistenziale
Istituzione coinvolte Asl/Comuni

Post Acuti

Decreto 9742 31/10/2012; DGR 3239/12

Sperimentazione in corso per 35 posti su due strutture Rsa di Monza

Rsa S.Andrea n° 20 posti (progetto di casa in casa) con onere totalmente a carico Asl;

Rsa anni azzurri, n° 15 posti per malattie croniche e loro riacutizzazioni con quota di compartecipazione a carico della persona in relazione alla patologia.

Sperimentazione Fondo Famiglia Lombardo L.R. 24 febbraio 2012 n°2

Il comune di Monza di concerto con Asl / Mb, è stato individuato dalla Regione come bacino tra i più importanti per consistenza sperimentale F.F.L. e la Fnp, così come previsto dalla Legge, è presente con un proprio rappresentante al tavolo di verifica della sperimentazione stessa.

Per Monza sono previste n° 1747 famiglie destinatari della sperimentazione.

Politiche Sociali CISL Lecco

Piani di Zona

La ASL della Provincia di Lecco si articola in 3 distretti socio-sanitari (Lecco – 166.574 ab., Merate – 119.770 ab., Bellano – 53.854 ab.) che distribuiscono i circa 330.200 abitanti (al 31.12.2010) in modo disomogeneo ma legato alla morfologia del territorio, i cui comuni coincidono con gli ambiti dei Piani di Zona.

http://ops.provincia.lecco.it/view_documento_SRC.php?PUBB_ID=164&IDcategoria=1

Negli ultimi anni il sindacato (in particolare confederale e pensionati) è stato molto presente e si è confrontato sugli accordi di programma e la definizione dei piani di zona, favorendo la scelta di tutti 90 comuni di definire una parte iniziale ai 3 piani di zona comune ai 3 ambiti distrettuali, *“Verso un Patto territoriale per un nuovo welfare locale. Le sperimentazioni dell’area comune fra i tre Piani di Zona.”* che quindi hanno permesso ai diversi soggetti istituzionali, del terzo settore delle parti sociali di avviare una fase di approfondimento per *individuare le priorità di medio-lungo periodo delle politiche di welfare in una visione integrata attribuendo ai diversi soggetti che aderiscono al Patto il ruolo di capofila dell’azione specifica. In particolare si individuano le seguenti aree di sviluppo delle politiche: a. della formazione e del lavoro; b. della casa e dell’abitare; c. della conciliazione famiglia- lavoro; d. dell’integrazione sociale, sociosanitaria e sanitaria; e. della promozione e sviluppo del ruolo del Terzo settore; f. economico finanziarie per individuare nuove forme di sostegno del welfare. Il Patto rappresenterà la garanzia istituzionale delle possibili operatività e del concorso comune alla costruzione del nuovo sistema di offerta, valorizzando l’investimento e la responsabilità dei partner, presupposti per nuovi e ulteriori sviluppi verso un unico piano di zona.* Con questa modalità si sono create le presse per una lavoro partecipato che, a differenza delle precedenti presenze ai tavoli tematici, che vedevano il sindacato prendere atto sostanzialmente di quanto definito da comuni e professionisti del settore, tenta di essere promotore di degli indirizzi e processi che i piani di zona dei singoli atti metteranno in atto in questi anni. Ust e Fnp sono soggetti attivi e propositivi in questi organismi. Il percorso è appena avviato.

Nell'area sociale abbiamo partecipato alla costruzione dei modelli di gestione associata che stanno operando nel sociale, con modelli diversi. A Lecco il sistema della co-progettazione pubblico privato, fra operatori del comune e operatori delle cooperative aderenti al consorzio Consolida che attuano i servizi sociali per i comuni, superando il modello di un appalto deresponsabilizzante l'ente pubblico.

http://www.comune.lecco.it/resources/news/N13441625b5c1ddd158f/N13441625b5c1ddd158f/report_coprogettazione_welfare_convegno_Lecco20gen2012.pdf

A Merate l'azienda speciale dei comuni ReteSalute <http://www.retesalute.net/>

attua i servizi sociali per i 26 comuni del distretto e ha anche uniformato le tariffe a carico dei cittadini del distretto, in questo distretto stiamo approfondendo un modello di segretariato sociale dove FNP e Cisl partecipano con Asl, comuni e associazioni del terzo settore alla creazione di un sistema a rete di risposta di primo livello che porta a interventi avanzati dei singoli soggetti compreso il sindacato, i suoi servizi e le sue associazioni. La Comunità Montana della Valsassina è l'Ente capofila della gestione associata per i comuni della parte alta della provincia, il distretto di Bellano.

http://www.pianodizonabellano.valsassina.it/?page_id=122

CEAD: la presa in carico delle fragilità

Il Centro di Assistenza Domiciliare (CEAD), previsto dall'accordo sindacale regionale nel 2009, ha visto valorizzare il percorso storico di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) dell'ASL con le risorse sociali dei Comuni. Nel 2012 l'ASL di Lecco, dopo confronto sindacale si è attivata la sperimentazione del nuovo modello di ADI con il CeAD (Centro Assistenza Domiciliare) è l'organismo deputato alla raccolta delle istanze finalizzate all'erogazione di cure domiciliari, quindi le richieste di attivazione dell'ADI, redatte come di consueto su ricettario regionale, dovranno essere indirizzate ai CeAD delle sedi Asl di Merate, Lecco, Oggiono e Bellano.

I CeAD accolgono le richieste presentate e conducono la valutazione del bisogno finalizzata alla definizione di un Piano di Assistenza individuale.

A tal fine svolgono una essenziale raccolta di informazioni chiamata Triage da cui può derivare la necessità di una più approfondita valutazione clinica che verrà svolta a domicilio, definita Valutazione di II° Livello.

Per l'attivazione del triage è necessaria la presenza di un familiare.

CHREG interessato 13000 pazienti, oltre 90% già con PAI, molti medici hanno dato disponibilità a questo nuovo percorso di cura, da valutare al ricaduta su accessi impropri al PS e riduzione dei ricoveri.

Il Punto Informativo Unico PIU

ASL Lecco nel 2012 ha strutturato con i comuni, le organizzazioni sindacali territoriali un portale che permette ai diversi soggetti di fornire risposte precise, aggiornate ai bisogni sociali dei cittadini (<https://www.asl.lecco.it/PIU>).

In Cisl a Lecco e nelle sedi di zona viene erogato questo servizio da volontari FNP oltre che dall'operatrice delle politiche sociali di Lecco.

Convegno " Lo Stato Sociale in una fase di crisi economica: fattore famiglia e piani di zona quale welfare"

Si è tenuto a Lecco il 12 marzo 2012 il convegno di FNP e Cisl che ha affrontato il tema con i politici regionali, Boscagli e Spreafico, il direttore sociale dell'Asl Giupponi, e Gatti sindaco di Airuno per i Comuni, e con la

partecipazione dei segretari generali FNP e Cisl Lecco. <http://www.cisl.lecco.it/default.asp?nome=no&id=1099>. La drastica riduzione delle risorse pubbliche dedicate al sociale deve vedere uno sforzo da parte di comuni per mantenere i servizi ai soggetti fragili, anche riorganizzando i processi e sostenendo le gestioni associate, valorizzando tutte le risorse esistenti per il sociale con una lettura integrata del bisogno e della capacità del singolo e della famiglia di rispondere. Il Fattore famiglia Lombardo andrà valutato con attenzione e messo a confronto dell'ISEE esistente per valutare gli effetti sulla partecipazione delle famiglie, un percorso da seguire con attenzione con il Comune di Merate destinato alla sperimentazione territoriale. Va anche riequilibrato il costo sanitario e sociale nelle strutture protette. Il welfare contrattuale e una nuova mutualità nel welfare sono gli obiettivi proposti dalla Cisl di Lecco per una maggiore sostenibilità della risposta collettiva integrata, e condivisi dai partecipanti al convegno. Una sfida importante alla quale la Cisl di Lecco vuol dare un contributo forte per la tutela dei soggetti fragili e del lavoro di cura.

La proposta di **PATTO PER IL NUOVO WELFARE** che la regione Lombardia ha proposto a maggio 2012, ha visto le osservazioni Cisl Lecco, <http://www.cisl.lecco.it/default.asp?nome=no&id=1126>, in un confronto aperto con l'Assessore alla famiglia di Regione Lombardia. La proposta regionale ha un approccio ideologico di valorizzazione della famiglia, in un'epoca di fragilità pesante delle famiglie formali o meno, si sposta l'attenzione alla domanda rischiando di non individuare anche il bisogno inespresso e permettere l'accessibilità ai servizi, anche con la presa in carico. La cultura solidaristica ha dato forma a sistemi di welfare di tipo universalistico cioè basati su tre principi: le pari opportunità di accesso ai servizi sociali, sanitari, educativi; l'eguaglianza di trattamento ad ogni persona tenendo conto della natura dei bisogni che essa rappresenta; la condivisione del rischio finanziario, basato sulla solidarietà fiscale, e la partecipazione, dove pertanto il contributo individuale è determinato dalla capacità contributiva individuale. L'welfare partecipato potrà essere uno strumento per integrare le risposte sociali, la sussidiarietà valore costituzionale dovrà accompagnare la solidarietà e con le istituzioni mantenere risposte collettive e individuali.

FFL a Lecco sperimenta il comune di Merate, fatti 2 incontri ma senza aver fatto la cabina di Regia, ad oggi è fermo il percorso, in attesa del nuovo ISEE bloccato da Lombardia

Relazioni con ASL

L'accordo sulle relazioni sindacali ha espresso l'obiettivo di un efficace sistema di welfare, attraverso l'informazione preventiva e il confronto periodico con il sindacato confederale e dei pensionati per i temi riguardanti la salute, i bisogni sanitari e sociali dei cittadini, la programmazione e organizzazione dei servizi.

L'approfondimento su CEAD, CREG, posti letto subacuti, la gestione dei tempi d'attesa per l'ingresso in RSA e il modulo di richiesto unico per tutte le RSA provinciali, il protocollo per l'implementazione del portale PIU e della sua diffusione sul territorio, la distribuzione dei consultori pubblici e privati accreditati e le funzioni di prevenzione e assistenza anche alle famiglie immigrate.

Il confronto e monitoraggio dei programmi di screening, ampliati al tumore del retto, oltre che quello mammario, con aperture dei servizi di screening anche nel fine settimana.

Con il Consiglio di rappresentanza dei sindaci, il percorso preparatorio ai piani di zona, e il gruppo di lavoro sulla parte comune.

La dote conciliazione e i percorsi di welfare condivisi, aperti al welfare territoriale, contrattato,

AZIENDA OSPEDALIERA

Il confronto si è sviluppato in questi anni sui piani di organizzazione aziendale POA, sul presidio riabilitativo di Bellano, non ancora a regime, con ipotesi posti letto in convenzione con INAIL per i grandi infortunati. La previsione di riduzione dei posti letto di ricovero deve ancora trovare un'ipotesi condivisa e da presidiare, le strutture psichiatriche da verificare per la nuova necessaria sede Cps Lecco, ridurre saturazione posti letto reparto, i tempi d'attesa di prestazioni ambulatoriali non ancora sotto controllo, tutela dei lavoratori servizi appaltati e spending review.



(This area is intentionally blank for content.)

