

Patto tra sindacati, Ausl e Comuni per i servizi nel distretto di Ponente

Primi passi di contrattazione permanente per ridisegnare la mappa delle prestazioni sociali e sanitarie con le risorse del Recovery fund

Mariangela Milani

CASTELSANGIOVANNI

● I 21 Comuni del distretto di Ponente si candidano a diventare il primo laboratorio di contrattazione permanente tra sindacati, sindaci e Ausl all'interno del quale ridisegnare la mappa dei servizi sociosanitari che il Covid costringe a ripensare. Questo almeno è l'impegno che gli amministratori hanno preso nei confronti di Cgil, Cisl e Uil, a cui hanno demandato il compito di stilare una bozza di accordo quadro entro cui scrivere nero su bianco modi e tempi che scandiranno questa nuova modalità di confronto. I sindaci del distretto di Ponente sono stati i primi ad accogliere la sollecitazione dei tre sindacati e ad ac-

Cgil, Cisl e Uil chiedono di puntare sulla domiciliarità

Sotto la lente case della salute, hospice e politiche abitative

cettare la sfida di riscrivere la mappa dei servizi sociosanitari partendo da un confronto tagliato su misura per ogni singolo territorio. Dietro l'angolo ci sono le ingenti risorse del Recovery fund che a breve, si spera, dovrebbero arrivare «e che è importante - ha sottolineato Gianmaria Pighi (Uil) durante un incontro con i sindaci e il direttore generale dell'Ausl Luca Baldino - non vengano spesi a pioggia».

Tra le priorità indicate dai segretari generali delle tre confederazioni sindacali e dai rappresentanti delle rispettive categorie dei pensionati, vi è il «ritorno ad un'assistenza quanto più vicina possibile al territorio». «Se una cosa questi 14 mesi ci ha insegnato - ha detto Gianluca Zilocchi (Cgil) - è l'importanza della territorialità, della domiciliarità,

Lucia Fontana: «Da rimodellare gli edifici che ospitano anziani»

I sindacati temono per sfratti e sblocco dei licenziamenti

della presa in carico dei non autosufficienti. Temi già presenti prima del covid ma che ora devono trovare un'integrazione più stringente tra sociale e sanitario. Occorre - ha aggiunto Zilocchi - un modello di hospice che superi le divisioni attuali (in provincia ce ne sono due, ndr), riempire di contenuti le case della salute, politiche abitative che affrontino il tema delle nuove povertà e ripensare le strutture per anziani». La sindaca capo distretto Lucia Fontana ha parlato della necessità «di rimodellare tutti gli edifici che ospitano i nostri anziani». Infine lo spettro a cui tutti guardano: «Cosa succederà con lo sblocco dei licenziamenti e degli sfratti?» si è chiesto Michele Vaghini (Cisl), il quale ha parlato della necessità di definire «un protocollo di relazioni per dare impulso a una contrattazione di distretto che ci consenta di affrontare questi temi». «I comuni hanno accantonato risorse per affrontare le conseguenze dello sblocco degli ammortizzatori?». Si sono chiesti i rappresentanti delle categorie dei pensionati i quali hanno chiesto, tra l'altro, «alloggi protetti di piccole dimensioni».

Il direttore generale dell'Ausl Luca



L'ospedale di Castelsangiovanni

Baldino si è detto «d'accordo al cento per cento a portare anche la discussione sulla programmazione sanitaria a livello distrettuale. Di potenziamento del territorio - ha aggiunto - tutti parlano, ma del contenuto ancora poco si sa».

«L'emergenza - ha sottolineato la responsabile dell'Ufficio di Piano del distretto, Silvia Castagna - non è sta-

ta solo sanitaria, anche i servizi sociali sono stati travolti e a volte si sono sentiti impotenti nonostante abbiano implementato gli sforzi».

La sindaca di Gragnano, Patrizia Calza, si è detta d'accordo nella condivisione dei temi «ma - ha aggiunto - occorre tenere presente che, nella programmazione puntuale, ogni Comune ha le sue specificità».