



Oggetto: Indagine conoscitiva sulla determinazione e sull'attuazione dei livelli delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali.

Preliminarmente la CGIL fa presente la propria contrarietà ai dettami della legge sull' Autonomia Differenziata considerato che, in estrema sintesi, si sostanzia in una legge antimeridionalista e un boomerang per il sistema Paese tutto, con la negazione dei valori di unità e della solidarietà.

Detto ciò, nel merito fa presente quanto segue:

Quadro attuale

Sociale

In Sicilia per incapacità politica ed amministrativa, nel tempo è stata vanificata l'occasione tracciata con l'indicazione ministeriale di attuare i c.d. Obiettivi di servizio quali: presa in carico, assistenza domiciliare, pronto intervento sociale, asili nido e altri servizi per la prima infanzia, centri diurni, interventi per facilitare l'inclusione, etc a sostegno delle responsabilità genitoriali, disabilità e non autosufficienza, povertà ed inclusione sociale.

I trasferimenti monetari ai distretti socio-sanitari sono stati utilizzati per progetti ma senza un vero orientamento a strutturare e consolidare un reale sistema di servizi. Troppo spesso le risorse sono rimaste anche non spese.

Anche a seguito le indicazioni del Piano Sociale 2021/2023 - Piano per la non autosufficienza 2022/2024 e il Piano per la Povertà 2021/2023 con l'indicazione dei relativi leps che s'intendono qui richiamati, nei conseguenti piani regionali (povertà e non autosufficienza non approvati dalla CGIL) è mancata la definizione di una visione complessiva dei fabbisogni e della conseguente programmazione dei leps nei singoli distretti, l'effettiva integrazione socio-sanitaria, il coordinamento con i progetti messi in campo con le risorse del PNRR – missione 5, risorse comunitarie, etc.

Si richiama nello specifico un esempio per tutti, il Piano sulla non Autosufficienza



regionale redatto non in ossequio all' allegato B del Piano Nazionale e con gli obiettivi in esso indicati e da rispettare, senza la rilevazione del numero e caratteristiche delle persone assistite, senza definire il piano assunzioni assistenti sociali per il rafforzamento dei Pua, né il cronoprogramma 2022/2024 per l'attuazione dei Leps di processo (

Le risorse in Sicilia sono state destinate dal governo regionale, nonostante la definizione dei leps a livello nazionale, limitandosi all'assegnazione al 50% fra disabili gravissimi (n.14.629) e gravi (oltre 3mila)

Le risorse inizialmente assegnate per il sociale con il PNRR Missione 5, com'è noto sono state successivamente ridimensionate.

Questa la modalità ad oggi seguita in Sicilia nella costruzione dei Lep sociali e con il beneplacito Ministeriale!

Sistema educativo 0-6 /Istruzione

Nonostante le risorse trasferite, a partire dal quadro strategico nazionale 2007/2013 per gli obiettivi di servizio Asilo nido/servizi integrativi, del fondo famiglia, del Piano di Azione e Coesione (Pac infanzia), del Fondo nazionale a seguito istituzione sistema integrato di educazione e istruzione, PNRR, FSC, ad oggi in Sicilia a fronte dell'obiettivo del 33% la percentuale della presa in carico è del 12% e con il perenne rischio sulla gestione degli stessi.

Pertanto devono trovare attuazione i posti Asilo nido già previsti dal PNRR garantendo ai comuni non soltanto le risorse necessarie per la realizzazione delle strutture ma anche per la gestione corrente degli asili nido, sezione primavera (rifiutando anche il programma PAC), assicurando la qualità dell'offerta educativa.

I diritti e i bisogni delle bambine e dei bambini devono essere al centro delle politiche strutturali anche nell'ottica di favorire la conciliazione vita-lavoro a supporto della genitorialità.

Piu' complessivamente il Diritto allo studio è messo in discussione con scuole che presentano carenze strutturali, pesanti i ritardi sull'utilizzo delle risorse del PNRR, mense e palestre assicurate soltanto all'11,1% della platea studentesca, (dispersione scolastica 21%)

Circa 7000 i/le ragazzi/e e le famiglie che vivono quotidianamente i problemi della mobilità per carenza servizi/trasporto nel territorio siciliano.



Un calvario a parte quello relativo agli studenti disabili (n.1117) per i quali il servizio di assistenza igienico-sanitari, di assistenza alla comunicazione e di trasporto risulta sempre carente ed attivato con ritardo rispetto all'avvio dell'anno scolastico.

Sanita'

A fronte di un contesto epidemiologico nella nostra regione, caratterizzato da malattie croniche, non autosufficienza, disabilità, popolazione anziana, si continua a registrare la mancata garanzia del "diritto alla salute".

Una triste realtà che la cittadinanza paga sulla propria pelle per i pesanti ritardi e le carenze nell'attuazione del Piano della medicina Territoriale.

Questo è quello che noi registriamo e sicuramente non ci conforta quanto affermato dai vertici dell'Assessorato regionale della salute in occasione della conferenza stampa del 20.09.2024 in relazione al rafforzamento dell'assistenza territoriale dichiarando che:

.."sui 155 interventi previsti risultano già avviati 44 cantieri per le Case di Comunità.."; ..." dei 43 ospedali di comunità previsti 11 sono già in costruzione ed entro dicembre sarà dato il via ai restanti 32"..; collaudate e certificate il 92% delle 50 centrali operative territoriali.

Un avanzamento dei lavori che non registriamo, insieme alla continua negazione del confronto con le parti sociali su quanto attiene l'attuazione, le modifiche che vengono apportate alla programmazione Missione 6 Salute PNRR, come nel caso delle Centrali operative territoriali previste nel distretto di Palermo, ad oggi accorpate in un unico sito.

Intanto il permanere delle criticità nel decollo **effettivo** dell'assistenza di prossimità determina la mancata garanzia dell'accesso unitario ed integrato dell'assistenza sanitaria, socio sanitaria (a rilevanza sanitaria) e multidisciplinare; mancata lettura e valutazione del bisogno della persona necessario per risposte appropriate per le cronicità; assistenza domiciliare integrata ADI – degenze c/o residenze sanitarie assistite – comunità terapeutiche assistite CTA - salute mentale - tutela della salute dei minori, della donna, immigrati etc;

Servizi quali i consultori richiamati come presidi fondamentali socio-sanitari ma sempre in numero inferiore al parametro previsto dalla legge (n. 1 ogni 26 mila abitanti anziché 1/20 mila) complessivamente soltanto n. 179 pubblici e n. 9 privati, oltre che funzionare prevalentemente (quasi 80%) senza l'equipe completa



formalmente prevista.

Assenza di coordinamento tra strutture territoriali e ospedaliere che non consente l'implementazione delle dimissioni facilitate e protette per garantire la continuità dei percorsi diagnostici e terapeutici.

Un accesso alle cure per le prestazioni specialistiche negato e conseguenti liste di attesa senza risposta ai bisogni dei cittadini.

Al collasso la medicina dell'emergenza urgenza e del pronto soccorso -

Esito ministeriale negativo sull'appropriatezza dei LEA.

Esiguità della dotazione organica personale infermieristico, medico nelle diverse discipline.

Inoltre la migrazione dei medici delle strutture pubbliche verso quelle private (dove vengono pagati di più e meglio) aggrava e rende strutturale la difficoltà a coprire i turni nei reparti ospedalieri pubblici, mentre la carenza dei MMG e PLS determina la mancanza di assistenza ai cittadini e rallenta l'attuazione della medicina del territorio.

Un quadro già oggi desolante per una popolazione in cui si conferma anno dopo anno l'aumento dell'indice di vecchiaia 167,7, la riduzione del tasso di natalità al 7,7%, il tasso di disoccupazione maschile (fascia 15/24) del 38,1% (+16 punti rispetto alla media nazionale; del 48% quella femminile (10 punti percentuali in più rispetto al dato regionale maschile e 23% in più rispetto alla media nazionale) - rischio povertà del 38% sia per la riduzione dei redditi reali e per l'aumento della popolazione in condizione di bassa intensità di lavoro.

Il 7% di uomini e donne rinunciano alle cure!

=====

Per quanto sopradescritto è del tutto evidente che se si vuole dare attuazione alla pseudo riforma dell'autonomia differenziata in tema di **LEA e LEP** la fotografia sopradescritta deve essere cancellata, superando i limiti e le disuguaglianze ad oggi presente.

In tal senso, andrà sostenuta la spesa integrale dell'insieme dei servizi, degli interventi, delle prestazioni e delle attività identificati come livelli essenziali delle prestazioni, di qualità nei settori: sanità, sociale, istruzione, ambiente, lavoro etc finanziate con risorse della fiscalità generale in maniera uniforme e omogenea al



fine di assicurare il soddisfacimento dei c.d. fabbisogni standard oltre che la previsione di quote dedicate in base all'indice di deprivazione e dell'esigenze epidemiologiche regionali;

garanzia dell'omogeneità e dell'accessibilità a servizi e prestazioni con finanziamento all'organizzazione dei servizi (investimenti veri e propri) e rispetto al personale che deve essere adeguato alla domanda di assistenza dei cittadini, alla promozione dell'autonomia della persona, sviluppo etc;

finanziamento integrale dei LESNA (livelli essenziali sulla non autosufficienza) (prestazione integrate, domiciliari, residenziali, semiresidenziali, ricovero di sollievo, assistenza economica; adeguamento e miglioramento delle condizioni abitative ai fini di una migliore fruizione dell'abitazione; sostegno alla mobilità;

offerta di istruzione rispettosa degli ordinamenti stabiliti con norme generali (orari, discipline, qualificazione del personale etc);

Tutte e tutti i bambini devono accedere ad un servizio educativo nel rispetto degli standard di qualità - raggiungimento del 75% di copertura dei comuni per quanto riguarda i servizi educativi per l'infanzia

– Al fine di garantire l'universalità dell'offerta educativa 0-6 va prevista la gratuità degli asili nido per tutti e l'obbligatorietà della scuola dell'infanzia

Attuazione fondo dedicato di perequazione per il finanziamento integrale delle spese essenziali.

In ultimo, fermo restando l'importanza storica, politica della conquista dello Statuto speciale della regione Sicilia, la realtà consegna un modello di autonomia differenziata sicuramente da non riprodurre, troppe volte si è sostanziato in doppi ritardi nel recepimento delle leggi nazionali; in relazione alla complessità nella gestione e coordinamento della finanza pubblica e il sistema tributario nazionale, nella definizione degli accordi Stato e regione e tutto a discapito degli interessi della cittadinanza.

Palermo, 23 Settembre 2024

CGIL SICILIA