



A.N.C.I.
FRIULI V.G.



Federazione
Friuli Venezia Giulia



ORIGINALE

PROTOCOLLO D'INTESA TRA

A.N.C.I. F.V.G., FEDERSANITÀ A.N.C.I. F.V.G.

E

S.P.I.-C.G.I.L., F.N.P.-C.I.S.L., U.I.L.P.-U.I.L. DEL FRIULI VENEZIA GIULIA

Premesso

che A.N.C.I. F.V.G., Federsanità A.N.C.I. F.V.G. e i Sindacati dei Pensionati S.P.I.-C.G.I.L., F.N.P.-C.I.S.L., U.I.L.P.-U.I.L., richiamati i protocolli e le intese precedenti (30 gennaio 2002, 11 maggio 2005, 9 novembre 2009, 27 aprile 2011), confermano il ruolo delle pubbliche istituzioni per perseguire l'omogeneizzazione e l'integrazione dei servizi per garantire equità di diritti ai cittadini, a sostegno del sistema di protezione e promozione della salute social, fisica e mentale dei cittadini della Regione. Obiettivi che si ritiene utile rilanciare con forza ancor più in considerazione della complessa e delicata situazione economica e sociale (fenomeni nazionali e internazionali), nonché nel periodo di riforme strategiche in atto in Friuli Venezia Giulia per settori fondamentali quali la sanità e il sociale e il mondo delle Autonomie locali prioritariamente per garantire risposte sempre più adeguate alle crescenti richieste dei cittadini, in particolare delle fasce più fragili della popolazione.

Atteso

che A.N.C.I. F.V.G., Federsanità A.N.C.I. F.V.G. e S.P.I.-C.G.I.L., F.N.P.-C.I.S.L., U.I.L.P.-U.I.L. con il presente protocollo evidenziano un impegno comune affinché il riassetto istituzionale e la riforma dell'organizzazione dei servizi, in atto nella Regione, si definisca nel segno del maggior rafforzamento del progresso economico e sociale. Tale impegno è conseguente alla prassi consolidata di intese, accordi e protocolli che S.P.I.-C.G.I.L., F.N.P.-C.I.S.L., U.I.L.P.-U.I.L. sottoscrivono sia con i singoli Comuni, che con i Comuni associati negli Ambiti Distrettuali. Si tratta di un ampio spettro di tutele che va dalle misure per il miglioramento dei servizi integrati socio-assistenziali e socio-sanitari (in particolare per gli anziani non autosufficienti e per le loro famiglie, sia a domicilio, che nelle strutture residenziali), al contrasto della povertà, al trasporto pubblico, alla casa, alla tassazione locale, alle addizionali IRPEF e a tutto ciò che attiene al benessere del cittadino.

Considerato

che A.N.C.I. F.V.G., Federsanità A.N.C.I. F.V.G. e S.P.I.-C.G.I.L., F.N.P.-C.I.S.L., U.I.L.P.-U.I.L. ritengono decisivo (anche ai fini del rinnovamento della Autonomia Speciale regionale) garantire effettiva

Elli
Gruff

Uffusari

Stefano

centralità al territorio, posto che solo a questo livello si realizza la pianificazione della politica economica e sociale;

che A.N.C.I. F.V.G., Federsanità A.N.C.I. F.V.G. e S.P.I.-C.G.I.L., F.N.P.-C.I.S.L., U.I.L.P.-U.I.L. per la partecipazione democratica "dal basso", ritengono opportuno valorizzare il pluralismo: infatti, sin dal 1963, il F.V.G. ha basato ogni aspetto della convivenza e della coesione sociale sul diverso ruolo culturale e linguistico di tutti i suoi territori e questo si auspica anche per il futuro.

che A.N.C.I. F.V.G., Federsanità A.N.C.I. F.V.G. e S.P.I.-C.G.I.L., F.N.P.-C.I.S.L., U.I.L.P.-U.I.L. valutano essenziali i due livelli "storici" di governo del F.V.G.: Regione, da un lato e Comuni, dall'altro. Si tratta di una organizzazione istituzionale che ha costituito un "modello", apprezzato ed esportato a livello nazionale e, allo stesso, una modalità di relazioni e strategie e politiche che auspichiamo possano dare nuovo slancio ad un "sistema Regione" in cui il sistema degli Enti Locali produce autogoverno di qualità.

Atteso altresì

che anche se il F.V.G. presenta una situazione migliore di tante altre Regioni, si ritiene opportuno proseguire nella riorganizzazione del S.S.R. che, insieme all'assistenza, rappresenta il 56% del bilancio regionale e che, se non riformato adeguatamente, potrebbe dover ridimensionare gli standard di qualità dei servizi e delle prestazioni per cui è stata conosciuta sia a livello nazionale che internazionale. L'obiettivo della riforma del SSR, seppure attenta agli aspetti economici, dovrà perseguire: appropriatezza, e uniformità dei percorsi di cura. Un'adeguata strategia multisettoriale di promozione della salute e prevenzione delle patologie e dei rischi che le determinano (ambiente, alimentazione, promozione attività fisica, contrasto delle dipendenze da fumo e droghe etc.), riduzione del tasso di ospedalizzazione e potenziamento dell'assistenza domiciliare e dei servizi sociosanitari sul territorio, rappresentano i capisaldi strategici. A tal proposito si dovrà valorizzare la formula dell'Assistenza Primaria e della nuova Medicina Generale territoriale, integrata e diffusa. Le A.A.S. dovranno operare per rafforzare il ruolo dei Distretti e più in generale la medicina sul territorio, favorendo il ruolo propositivo dei Sindaci negli Ambiti e nelle istituende U.T.I. (Unioni Territoriali Intercomunali).

Preso atto

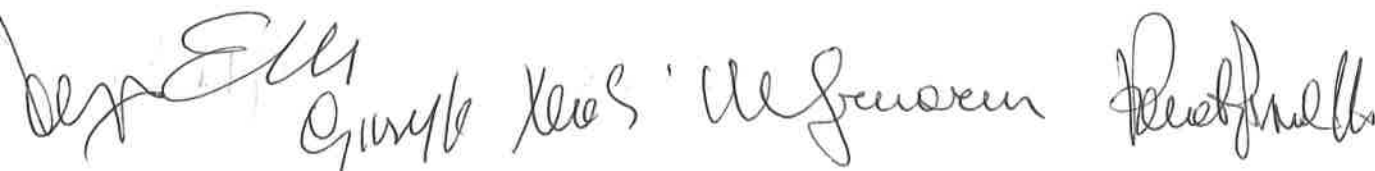
che nella nostra Regione, attualmente, è in fase di definizione il "Nuovo Piano Sociale" (*Linee Guida* attese entro dicembre 2016), A.N.C.I. F.V.G., Federsanità A.N.C.I. F.V.G. e S.P.I.-C.G.I.L., F.N.P.-C.I.S.L., U.I.L.P.-U.I.L., nel sollecitarne la predisposizione, ritengono che materie rilevanti - tra le altre - sulle quali dovrebbe basarsi tale Piano siano: la "Misura Attiva di sostegno al reddito" e la legge regionale per l'Invecchiamento Attivo" (L.R. 22 /2014).

Atteso

che A.N.C.I. F.V.G., Federsanità A.N.C.I. F.V.G. e S.P.I.-C.G.I.L., F.N.P.-C.I.S.L., U.I.L.P.-U.I.L. sollecitano l'attuazione del "Piano triennale per l'invecchiamento attivo" ("L.R. n° 22/2014), nonché l'attuazione del "Piano regionale per la Prevenzione 2015-2018" anche tramite un adeguato rafforzamento delle risorse disponibili.

Considerato altresì

Che poiché il concetto di Assistenza è collegato allo stato di salute e al bisogno economico (soglie di reddito) e, in generale all'equità sociale, A.N.C.I. F.V.G., Federsanità A.N.C.I. F.V.G. e S.P.I.-C.G.I.L.,



F.N.P.-C.I.S.L., U.I.L.P.-U.I.L. chiedono alla Giunta regionale l'attivazione di un "tavolo di monitoraggio" relativo al nuovo metodo di calcolo ISEE.

Infine,



le parti si impegnano, nell'ambito delle rispettive competenze, ad individuare modalità, strumenti e soluzioni atte a favorire, la partecipazione dei Comuni al recupero dell'evasione dei tributi erariali, mediante i "Patti antievasione" con l'Agenzia Regionale delle Entrate e auspicano, per quanto possibile, lo scambio di dati utili tra l'Agenzia delle Entrate e l'I.N.P.S. in merito agli accertamenti fiscali e contributivi.

A.N.C.I. F.V.G., Federsanità A.N.C.I. F.V.G. e S.P.I.-C.G.I.L., F.N.P.-C.I.S.L., U.I.L.P.-U.I.L. dichiarano che le tematiche oggetto del Protocollo possono diventare tema di intese a livello di Comuni, Ambiti e UTI.

A.N.C.I. F.V.G.	Federsanità A.N.C.I. F.V.G.	S.P.I.-C.G.I.L.	F.N.P.-C.I.S.L.	U.I.L.P.-U.I.L.
Mario Pezzetta	Giuseppe Napoli	Ezio Medeot	Renato Pizzolitto	Magda Gruarin
				

Ad integrazione:

ANCI e SPIGIL, FNP CISE, UILP UIL, convergono su
sull'importanza di costruire politiche abitative
innovative capaci di tenere in giusta considera-
zione i nuovi bisogni e le nuove povertà,
integrando le politiche dell'abitare con
le politiche sociali.

Giuseppe Napoli



 ³