

L'epidemia di Covid19 che ha colpito il pianeta è stata paragonata alla spagnola del 1917 per numero di contagiati e di morti. Anche allora, in condizioni sociali, economiche e sanitarie diverse, la pandemia venne superata con il distanziamento sociale e le mascherine.

SITUAZIONE COVID19 AVELLINO E BENEVENTO

L'IRPINIASANNIO che aveva superato brillantemente l'impatto con questo flagello fino al mese di giugno ha visto improvvisamente accendersi alcuni focolai da importazione nei comuni di San Michele di Serino – Santa Lucia di Serino e lo stesso Comune di Serino **22 casi in sette giorni**, riportando 781 contagiati (**AVELLINO 572 – Benevento 209**) e 76 deceduti (Avellino 60 – Benevento 16) che hanno colpito per l'80% persone superiore ai 60 anni con malattie pregresse tipo ipertensione, diabete, e malattie oncologiche.

E' imperativo non abbassare la guardia soprattutto in previsione della stagione invernale **e soprattutto con la riapertura delle scuole**. La malattia è denominata malattia da coronavirus 2019 (COVID19) e il virus causale è il **SARS-CoV-2 (Sindrome Respiratoria Acuta Grave CoronaVirus2)**. Nella prossima stagione influenzale 2020/2021, non è esclusa una co-circolazione di virus influenzali e SARS-CoV-2 **e quindi si rende necessario che tutti i soggetti a rischio e le persone di età pari o superiori a 65 anni facciano il vaccino antinfluenzale per semplificare la diagnosi e la gestione dei casi sospetti, dati i sintomi simili tra Covid-19 e Influenza**. La Federazione dei Pensionati Campania ha accolto immediatamente l'invito del Ministero della Salute a propagandare fra gli iscritti ed i cittadini l'importanza della vaccinazione in modo da raggiungere la soglia di garanzia del 75% come obiettivo minimo perseguibile ed il 95% come obiettivo ottimale. L'invito è vaccinarci. (Vedi **Allegato 1 le categorie a rischio**)

L'invito a vaccinarci è stato già avviato dalla nostra Federazione con comunicazione attraverso Facebook e Twitter oltre che sul sito internet, con un mio personale intervento.

Nell'IRPINIASANNIO abbiamo avuto- per il momento - solo quattro zone rosse, due in provincia di Avellino (Ariano Irpino e Lauro) e due in provincia di Benevento (Paolisi e la residenza in Benevento della casa di cura VILLA MARGHERITA). La zona più colpita indubbiamente è stata quella di Ariano Irpino con i suoi 279 contagiati e 60 morti e con la chiusura per oltre un mese e mezzo dell'Ospedale Civile ed il

sovraccarico del Moscati e dell'inevitabile contagio che si è propagato per tutta la provincia. Come disastrosa è stata la Casa di Cura Villa Margherita unica residenza in IRPINIASANNIO che è stata colpita dal coronavirus.

Nel dettaglio abbiamo sintetizzato la situazione covid19 nell' **Allegato 2** dove abbiamo inserito oltre al numero degli abitanti a gennaio 2020, per ogni paese, anche il numero dei residenti per kmq., perché è importante rilevare che la densità di popolazione è indice della causa di propagazione del coronavirus. Abbiamo inserito inoltre il numero delle famiglie residenti ed il numero delle pensioni per ogni comune. Attenzione non i pensionati ma il numero delle prestazioni erogate dall'INPS in quanto più di circa il 20% delle prestazioni (circa 25.400 prestazioni) sono percepite dallo stesso pensionato che prende due prestazioni la pensione propria e quella di reversibilità, o la pensione agricola e la vecchiaia non avendo cumulato i periodi. I dati riportati si riferiscono alla data del 1° gennaio 2018 ultimo dato ufficiale in possesso della FNP.

OCCUPAZIONE - PREVIDENZA E WELFARE

C'è un allarme disoccupazione preoccupante. Nel Sud 1 operaio su 5 perderà il posto di lavoro. L'ISTAT ha commentato che da febbraio 2020 il livello di occupazione è diminuito di oltre 500.000 unità e le persone in cerca di lavoro di quasi 400.000, a fronte di un aumento degli inattivi di quasi 900.000 unità. Occorre, come ha detto il segretario generale aggiunto della CISL SBARRA, assicurare la proroga di tutti gli ammortizzatori sociali e garantire il blocco dei licenziamenti fino a fine anno.

Io ritengo inoltre che in previsione di un PIL a – 11%, come paventato per il 2020,

- **Occorra rivedere il meccanismo del coefficiente di trasformazione del sistema contributivo.**
- **Prevedere una pensione di garanzia per i giovani.** Occorre un intervento per garantire una rete sociale per chi ha iniziato a lavorare dal 1 gennaio 1996 con il sistema pensionistico contributivo puro. La penalizzazione è ancora più significativa alla luce della profonda crisi che attraversa il mercato del lavoro e alla luce del Covid19, per effetto delle quali i giovani cominciano a lavorare sempre più tardi, con la prospettiva di una carriera lavorativa fatta di precarietà e discontinuità. **Se non si interviene un grande fetta delle nuove generazioni rischia di andare in pensione con 20 anni di contributi e una indennità pari a 1,2 volte l'assegno sociale che è di 450 € al mese.** Con la trattativa avviata con il Governo Renzi, allora Ministro del lavoro Poletti, prevedeva di portare la soglia a 1,5 volte l'assegno sociale in modo da

raggiungere una cifra di 680€ mensili, che andrebbe a costituire la nuova pensione minima per precari giovani.

- **Occorre procedere all'allargamento della platea dei beneficiari della 14° mensilità come da proposta sindacale per pensioni fino a 18.500 € lordo annuo.** A luglio 2020 sono stati liquidati i bonus relativi alla 14° mensilità a 26.333 pensionati INPS per Avellino con l'erogazione di € 12.805.595 e a 21.518 pensionati di Benevento per una uscita complessiva di € 10.849.490, a dimostrazione che abbiamo un eccessivo numero di pensioni al di sotto dei 1000 € mensili.

Dopo i positivi interventi di modifica della legge Fornero introdotti questi anni grazie all'iniziativa sindacale, occorre continuare a cambiare il sistema previdenziale in coerenza con le proposte sindacali unitarie al fine di eliminare gli aspetti iniqui del sistema. Nell'incontro con il Ministro del Lavoro e il Presidente dell'INPS, le OO.SS. hanno chiesto di agire su :

- **FLESSIBILITA' : E'** necessaria una flessibilità in uscita a 62 anni, superando le attuali rigidità. In questa direzione quota 100 è una strada utile che da sola non risponde alle esigenze di molti lavoratori quale donne, giovani ed il lavoro discontinuo. Vanno tutelate le categorie che rientrano nell'APE SOCIALE.
- **ANZIANITA' : E'** stata richiesta la conferma dei 41 anni di contribuzione per andare in pensione a prescindere dall'età.
- **SEPARAZIONE DELLA PREVIDENZA DALL'ASSISTENZA:** Al Ministro del Lavoro Nunzia Catalfo la CISL ha chiesto l'attivazione delle Commissioni Parlamentari, a suo tempo deliberate, a partire da quella sulla spesa previdenziale e assistenziale per scongiurare strumentalizzazioni sui costi della previdenza **e quella sui lavori particolarmente gravosi per definirne gli aspetti.**
- **PENSIONI :** E' stato richiesto la piena rivalutazione delle pensioni a salvaguardia del valore degli assegni pensionistici
- **NON AUTOSUFFICIENZA** Al Ministro del Lavoro Catalfo è stato chiesto di chiudere la partita della non autosufficienza con una legge quadro che definisca l'intero ciclo sanitario e sociale.
- **PREVIDENZA COMPLEMENTARE :** La CISL ha sottolineato la necessità di valorizzare e sostenere la previdenza complementare di matrice negoziale.

SITUAZIONE SOCIALE

Come ha denunciato la CISL di Napoli e Luigi Sbarra sul Mattino del 5 luglio scorso c'è una emergenza povertà in Campania che sta dilagando in quanto la rete del welfare non esiste più ed occorre subito un confronto con le Istituzioni. Le statistiche ISTAT sulla Povertà assoluta per l'anno 2019 in Italia indicano in quasi 1,7 milioni le famiglie in condizione di povertà assoluta con una incidenza pari al 6,4% , per un numero complessivo di quasi 4,6 milioni di individui. **L'8,6% delle famiglie si trovano in povertà assoluta nel Mezzogiorno**, contro il 5,8% al Nord e il 4,5% al Centro. **1 milione e 137 mila sono i minori in povertà assoluta**. Infine l'incidenza della povertà assoluta tra i cittadini stranieri residenti in Italia è del 26,9% mentre sulla popolazione italiana è del 5,9% il che vuol dire che **su ogni 100 abitanti 6 sono in povertà assoluta**. Alla povertà assoluta si deve aggiungere quella relativa che sta colpendo i ceti medi. **Nel 2019 le famiglie** in condizioni di povertà relativa sono stimate pari a poco meno di 3 milioni (11,4%), per un totale di oltre 8,8 milioni di individui (14,7%). Rispetto al 2018, la situazione è sostanzialmente stabile in tutte le ripartizioni: nel Nord l'incidenza si attesta a 6,8% con valori simili sia nel Nord-ovest sia nel Nord-est (rispettivamente 6,7% e 6,9%) **mentre è pari a 21,1% nel Mezzogiorno**. Anche a livello individuale l'intensità della povertà relativa si attesta al 23,8%, sostanzialmente stabile rispetto al 2018 (24,3%), **e ancora una volta raggiunge il valore più elevato nel Mezzogiorno (25,0%)** e il più basso nel Centro (21,9%).

Tutto questo prima del COVID19 oggi la situazione è più grave e senza interventi da parte del Governo e delle Istituzioni locali ad ottobre si rischia una rivolta sociale **300.000 a Napoli chiedono aiuto per poter mangiare**, da noi la Caritas ha visto raddoppiare ed in alcune realtà territoriali triplicare la richiesta di pasti.

SITUAZIONE PENSIONATI IRPINIASANNIO

Nelle 126.980 pensioni erogate per Avellino e nelle 95.012 pensioni per Benevento, sono incluse anche gli assegni sociali (€ 459,83 mensili), le pensioni sociali (invalidi civili superiori a 65 anni € 378,95 mensili), assegni lavoratori socialmente utili (€ 444,52 mensili), i Fondi: Clero, Imposte di consumo, Aziende Gas, Elettriche, Volo, telefonici, Trasporti e Esattoriali (trattamento minimo € 513,01). Il trattamento minimo delle pensioni dei lavoratori dipendenti e autonomi è stato determinato per

l'anno 2020 in € 515,07, tutti importi inferiori alla soglia di povertà determinata in € 1.000,00 mensili dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Come si rileva dall'indagine della FNP nell'**Allegato 3** ben il **63,08%** delle pensioni erogate in IRPINIASANNIO (Avellino 64,08% e Benevento 61,76%) si trovano al di sotto della soglia di povertà in quanto per i lavoratori dipendenti, data la precarietà del rapporto di lavoro ed i periodi di disoccupazione, nella maggioranza dei casi non sono stati versati i contributi per l'intero anno lavorativo e per gli autonomi è stata versata la contribuzione minima e non quella in base ai redditi prodotti.

A luglio 2020 sono stati liquidati i bonus relativi alla 14° mensilità a 26.333 pensionati INPS per Avellino con l'erogazione di € 12.805.595 e a 21.518 pensionati di Benevento per una uscita complessiva di € 10.849.490, a dimostrazione che abbiamo un eccessivo numero di pensioni al di sotto dei 1000 € mensili.

Le statistiche ISTAT sulla Povertà assoluta per l'anno 2019 indicano in quasi 1,7 milioni le famiglie in condizione di povertà assoluta con una incidenza pari al 6,4% (7,0% nel 2018), per un numero complessivo di quasi 4,6 milioni di individui. L'8,6% delle famiglie si trovano in povertà assoluta nel Mezzogiorno, contro il 5,8% al Nord e il 4,5% al Centro. 1 milione e 137 mila sono i minori in povertà assoluta. Infine l'incidenza della povertà assoluta tra i cittadini stranieri residenti in Italia è del 26,9% mentre sulla popolazione italiana è del 5,9% il che vuol dire che su ogni 100 abitanti 6 sono in povertà assoluta. Tutto questo prima del COVID19 oggi la situazione è più grave e senza interventi da parte del Governo ad ottobre si rischia una rivolta sociale avvertita anche dalla Caritas che ha visto raddoppiare ed in alcune realtà territoriali triplicare la richiesta di pasti.

La pandemia che ci ha colpito ha messo a nudo sia la grave crisi economica che vive il sud, sia la incapacità di interagire della sanità in una situazione straordinaria come questa che stiamo vivendo. La crisi economica che il nostro Paese ha attraversato dal 2011 ha messo a dura prova la Sanità, costretta a subire riduzioni di finanziamento. Per ridurre il deficit di bilancio non solo sono stati ridotti i fondi della sanità ma a parità di popolazione, nella ripartizione degli stanziamenti, è stato privilegiato il NORD ITALIA perché virtuoso, nei confronti del SUD ITALIA sprecone. Infatti nel 2019 la spesa pro - capite per la prevenzione in Italia è stata pari a € 56,30 contro i 99,50 € della Germania ed i 131,00 € della Svezia. Questi indici sono ancora inferiori in Campania dove la spesa pro – capite per la prevenzione delle malattie è scesa a 45,50 € con la conseguenza che venendo a mancare i servizi pubblici della

sanità la gran parte dei cittadini, soprattutto le fasce deboli, non si è più curata sia per motivi economici sia per carenze di strutture adeguate.

Queste sono le vere ragioni per cui il coronavirus è esploso in Italia con tale violenza, invece che negli altri paesi Europei che contrariamente all'ITALIA hanno investito nella sanità pubblica, mentre da noi una politica ventennale di riduzione di fondi alla sanità, unitamente alla riduzione del personale ed agli accorpamenti ospedalieri ha fatto deflagrare questa epidemia proprio nella virtuosa Regione Lombardia che ha privilegiato le strutture private, che non hanno reparti di rianimazione, a danno di quelle pubbliche. Mentre in Campania grazie alle strutture di eccellenza come il Cotugno e il Pascale e ad un personale medico e sanitario, a cui va tutto il nostro ringraziamento, che ha dato tutto se stesso per contenere il coronavirus nonostante la poca disponibilità di fondi, di mascherine, di tute, di disinfettanti e di strutture idonee, ce la siamo cavati con meno morti e meno contagiati.

IRPINIASANNIO SITUAZIONE SOCIO SANITARIA

Da tempo la FNP IRPINIASANNIO e la CISL hanno chiesto alle ASL di Avellino e Benevento ed agli Ambiti Territoriali nelle riunioni di concertazione dei PAC che era necessario:

- Un potenziamento dei distretti Sanitari soprattutto per quanto riguarda l'assistenza domiciliare integrata e la rete integrata dei servizi socio-sanitari territoriali per le persone anziane;
- La determinazione dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) che, nonostante fossero definiti, non sono ancora entrati in vigore e latitano completamente nella Regione Campania soprattutto per quanto riguarda la disabilità e la non autosufficienza;
- Far in modo che l'ospedale diventi centro di attività specialistiche e che all'atto in cui un malato viene dimesso, venga attivato contemporaneamente un sistema di presa in carico da strutture riabilitative e per lungo degenze.
- Creare i presupposti per un invecchiamento attivo.

Emblematica è la situazione nell'Ambito Territoriale A04 di Avellino dove l'Azienda consortile voluta dall'ex sindaco Vincenzo Ciampi e dal Commissario Straordinario Giuseppe Priolo è ancora completamente ferma dal 2013. L'attuale sindaco ha finalmente approvato la programmazione del 2018. Un pacchetto di interventi per tutti i 16 Comuni che vale più di 8 milioni di euro e che – almeno sulla carta –

recupera tutti i residui finanziamenti mai spesi negli ultimi anni. Un mare di risorse in cui spiccano 330.000 euro per i soggetti autistici (ma il Centro non è ancora operante) 1,3 milioni per i bonus ai meno ambienti. Tutti finanziamenti che richiedono anche una gestione tecnica dei progetti che ad occuparsene sarà il segretario generale Vincenzo Lissa che ha raccolto il testimone dal dimissionario Luigi Cicalese. Ancora una volta somme stanziare che per brighe politiche e ritardi amministrativo non sono state ancora erogate.

Mentre si è conclusa con esito favorevole la Consultazione scritta – **alla quale la CISL aveva partecipato attivamente** – rivolta ai Membri del Comitato di Indirizzo e Sorveglianza del programma Nazionale Servizi Cura Infanzia e Anziani che mirava a chiedere, alla luce delle difficoltà incontrate per l'emergenza da Covid19, **il differimento dei termini di erogazione dei servizi dal 31 dicembre 2020 al 30 giugno 2021**. Altre centinaia di migliaia di euro da finalizzare ai servizi per l'infanzia e gli anziani quali assistenza domiciliare. Occorre che l'ambito si dia una mossa e progetti l'utilizzo di questi Fondi già in dotazione .

Nella FNP è sempre stata forte l'idea che la dimensione sociale venisse prima di quella politica. Noi infatti abbiamo chiesto su tutti i tavoli della concertazione di secondo livello ad ogni riunione, il controllo e la valutazione dei servizi per verificarne sia l'esigibilità, sia la reale corrispondenza ai bisogni delle persone e del territorio in cui vivono.

Non sempre abbiamo avuto risposte soddisfacenti ed è per questa ragione che la FNP IRPINIASANNIO è impegnata a rivendicare i diritti dei pensionati e dei cittadini che sono schiacciati dalla burocrazia e da una politica malata di protagonismo, che ha dimenticato le ragioni di chi ha bisogno. La prova è che gli Ambiti Territoriali sono diventati altri carrozzoni burocratici in cui è difficile anche nominare il Direttore Generale come nell'Ambito A 04 di Avellino. La pandemia è l'occasione per capovolgere questa situazione attuando :

- Il potenziamento dei distretti sanitari per attuare una sanità territoriale
- Nomina dei medici di famiglia dove non sono presenti
- Completamento degli organici sanitari
- Potenziamento dei servizi di assistenza domiciliare agli anziani
- Introduzione dei nuovi LEA. La loro approvazione porterà ad un processo di sostituzione di prestazioni oggi obsolete e al riconoscimento di nuove patologie, migliorando la qualità dell'assistenza e ottenendo anche una riduzione dei costi.

Le cause determinanti quali lunghe liste di attesa, costi elevati di ticket e disfunzioni organizzative, vanno rimosse con urgenza!

Se dovessero nel 2021 persistere questi problemi che stanno comportando una disaffezione alle cure da parte dei pensionati che non hanno risorse economiche per far fronte alle spese sanitarie presso presidi privati, occorre mettere in campo iniziative nei confronti della Regione.

Altro tema, la NON AUTOSUFFICIENZA

La non autosufficienza è un tema che vede impegnata la FNP da molti anni.

La Federazione è impegnata a sostenere il progetto di un disegno di Legge Quadro Nazionale per la non autosufficienza, che serva a unificare, innovare e potenziare la normativa esistente.

Nel 2021 occorre impegnarsi a realizzare sul territorio, un progetto che preveda, in base al reddito familiare, l'assistenza domiciliare per i non autosufficienti, contributi economici alle famiglie e assistenza scolastica in favore degli studenti con disagi

Occorre innanzitutto una armonizzazione sulle politiche socio sanitarie da parte degli ambiti territoriali.

Sebbene esista un piano socio sanitario Regionale triennale ogni ambito, pur nella sua specificità, si muove in modo disarticolato a volte anche dal contesto sociale in cui opera.

I bilanci della Sanità dal 2008 ad oggi sono stati quasi del tutto risanati, ma abbiamo ottenuto un successo finanziario attraverso una peggiore qualità dei servizi, e sopportando una tassazione maggiore nei confronti delle altre Regioni.

Dal 2012 sono praticamente bloccate alcune voci di spesa tra le quali si segnalano le seguenti criticità:

- Carenze di risorse destinate alla non autosufficienza
- Assistenza domiciliare e residenziale distanti dai valori europei
- Investimenti in programmi di prevenzione insufficienti
- Riduzione della spesa farmaceutica, ospedaliera, convenzionata e del personale (blocco del turn over)

La spesa sanitaria italiana è molto più bassa che negli altri paesi europei risultando inferiore del 28%.

CONCLUSIONE

Da tempo la FNP CISL Nazionale e la nostra Federazione IRPINIASANNIO sta ponendo in primo piano la questione Sanità che è un aspetto fondamentale per una vita serena delle persone Anziane.

Non vorremmo che passata la bufera coronavirus ancora una volta, per ridurre il deficit di bilancio, vengano diminuite le risorse destinate alla Sanità anche sviando i Fondi Europei su altri campi, a tutto danno dei pensionati e delle persone anziane che maggiormente hanno bisogno di cure, di analisi, di assistenza domiciliare e di prestazioni a carico del Servizio Sanitario Nazionale in quanto vivono, come abbiamo visto, con pensioni che non raggiungono le 1.000 € al mese.

La spesa sanitaria procapite del sistema pubblico già non era omogenea nel 2008 con 2.075 € al Centro nord, contro i 1.735 € nel Sud. Dopo 10 anni – nel 2018 - il Sud ha tirato la cinghia fino a scendere in media a 1.669 € la Campania addirittura è penultima, prima della Calabria, con un spesa pro capite di sole 1.583,92 per cui la Campania per un diabolico paradosso perde risorse per la sanità perché si muore due anni prima e le ASL pagano le ASL della Lombardia per gli interventi e le cure specialistiche

Noi condividiamo insieme al Capo dello Stato Mattarella che adesso è l'ora dei fatti, dei programmi di sviluppo che vengano realizzati e ben venga il metodo concertativo, dell'allora Presidente Ciampi che salvò l'Italia, diventi metodo operativo di questo governo in coesione con i piani delle OO.SS. Da venti anni l'Italia è il paese che cresce meno in Europa, anche perché l'area competitiva del paese si è ristretta a poche zone, lasciando intere regioni, in maggioranza meridionali, fuori dal circuito economico.

Il Mezzogiorno deve tornare priorità nazionale perché la ripresa deve coinvolgere tutto il paese, modernizzando le proprie strutture, incominciando dalla pubblica amministrazione. **Meno burocrazia, più innovazione basata sulla ricerca. La modernizzazione del paese si presenta dunque come unica via di uscita dalla crisi della pandemia.** Se lo faremo e se c'è unità di intenti, invece dei vari distinguoi che già affiorano nelle forze politiche di maggioranza e di opposizione, fatti solo a fini di

interessi di partiti, riusciremo a superare una crisi economica che perdurando ed acuendosi può avere deleteri effetti sulla vita sociale della nazione.