



Stiamo vivendo uno dei tempi più incerti nella storia del nostro Paese.

Dopo 78 anni dalla fine della seconda guerra mondiale, ci troviamo con una guerra nel cuore dell'Europa e con una guerra nel Medio Oriente, presagio di una terza guerra mondiale, con altri 47 focolai di guerriglia nel mondo.

L'Europa, svanito il sogno della globalizzazione, si vede schiacciata fra i tre colossi CINA – AMERICA e RUSSIA in piena concorrenza fra loro ad avere la supremazia in campo finanziario, economico, industriale e di accaparramento delle materie prime.

Attenzione alla CINA che è diventata la farmacia del mondo. La maggior parte dei farmaci generici consumati in Europa e negli USA sono prodotti in INDIA, ma il 70% delle molecole utilizzate per produrli arrivano dalla Cina. Questo succede perché le industrie farmaceutiche occidentali hanno preferito de localizzare le produzioni dei farmaci meno redditizi in Asia, dove grazie alla manodopera a basso costo si riescono a estrarre buoni profitti anche dai farmaci non più sotto brevetto.

La cosa sta succedendo anche nella produzione delle auto elettriche.

Tutto questo ha portato una forte ripresa dell'inflazione che nel nostro paese ha sfiorato il 10% e che ha colpito i redditi fissi e le pensioni.

l'ISTAT nell'ultima indagine sulle condizioni di vita e il reddito delle famiglie, informa che nel 2023, il 22,8% della popolazione italiana è a rischio di povertà o esclusione sociale: valore in calo rispetto al 2022 (24,4%) a fronte di una riduzione della quota di popolazione a rischio di povertà, che si attesta al 18,9% (da 20,1% dell'anno precedente), e di un lieve aumento della popolazione in condizione di grave deprivazione materiale e sociale (4,7% rispetto al 4,5%).

Le persone residenti in Italia che risultano a rischio di povertà sono circa 11 milioni e 121 mila individui: hanno avuto, nell'anno precedente l'indagine, un reddito netto equivalente inferiore al 60% di quello mediano (11.891 euro). Il 4,7% della popolazione che si trova in condizioni di grave deprivazione materiale e sociale corrisponde invece a circa 2 milioni e 788 mila individui. L'Istituto evidenzia anche come nello stesso anno il reddito totale delle

famiglie più abbienti è 5,3 volte quello delle famiglie più povere (era 5,6 nel 2021).

IN IRPINIASANNIO, PER IMPORTO IN PAGAMENTO, IL 79,31% DELLE PRESTAZIONI INPS (COMPRESO ASSEGNI SOCIALI E INVALIDITÀ CIVILE) NON RAGGIUNGONO LE 1.500 € AL MESE.

L'81,96% DEI PENSIONATI DI AVELLINO E IL 75,93% DEI PENSIONATI DI BENEVENTO PERCEPISCONO UNA PENSIONE AL DI SOTTO DELLA SOGLIA DI POVERTÀ FISSATA A 1.500 € MENSILI CONTRO IL 72,3% DEL TOTALE IN CAMPO NAZIONALE PARI A 16,5 MILIONI DI PENSIONI.

Vedi tabelle allegate per Benevento e Avellino

La FNP CISL ritiene che occorrono maggiori investimenti in sanità, nelle politiche di welfare e nella conciliazione vita-lavoro, per supportare le famiglie, i PENSIONATI e i cittadini in condizioni di fragilità economica, sociale e sanitaria, perché il Paese va supportato con occupazione, inclusione sociale E TUTELA DEGLI ANZIANI.

L'andamento delle deleghe è costante, riusciamo ogni mese a superare le revoche, in un territorio provinciale, sia In Avellino che Benevento, in cui c'è la corsa a prendere il pensionato anche da parte di molti liberi professionisti alle cui spalle ci sono Caf che sorgono come funghi.

UNA RIFLESSIONE OCCORRE FARLA SUI SERVIZI

Nel 19° Rapporto del centro di ricerca C.R.E.A. si afferma che l'Italia investe nella Sanità meno del 32% della media dei paesi dell'Unione Europea e occorrerebbero 15 miliardi di euro per non aumentare il distacco con l'Europa. La mancanza dei finanziamenti al SSN comporta che in Italia la spesa sanitaria privata nel 2023 ha raggiunto i 40,4 miliardi di euro, determinando che le famiglie meno abbienti, gli over 75 non si curano. Da tempo il nostro Segretario Emilio Didonè sta dicendo :**Chi non ha soldi e non può permettersi una assicurazione privata non si cura. Quando la Sanità sarà tutta privata anche noi saremo privati di tutto.**

CON L'APPROVAZIONE DEL D.D.L. SULL'AUTONOMIA DIFFERENZIATA VERIFICHEREMO SE QUESTA LEGGE ELIMINERA' LE DIFFERENZE CHE ESISTONO FRA NORD E SUD E GARANTIRA' GLI STESSI LIVELLI QUALITATTIVI E QUANTITATIVI DELLE PRESTAZIONI – COME

SOSTIENE LA MELONI – O AGGRAVERÀ LA DIFFERENZA TERRITORIALE COME SOTIENE L'OPPOSIZIONE.

La Sanità si comporta come un bene di lusso e la sua quota nei consumi aumenta al crescere del reddito disponibile. Nel 2023 meno del 40% delle persone intervistate si è recato presso un ASL con una perdita di 2 milioni e 700.000 utenti maggiorenni. Dall'indagine emerge che la frequenza delle ASL raggiunge il valore massimo tra i 65 e i 74 anni, sono più del 50% le persone di questa età che frequentano le ASL. Un punto dolente dei Servizi sono le **LISTE DI ATTESA** sia in relazione ad un accertamento sanitario, ad un esame o un intervento, costringendo il cittadino a rinunciare all'assistenza fruendo immediatamente del servizio da una struttura privata.

Anche le strutture private, convenzionate con il SSN, adottano lo stesso sistema per cui una radiografia su richiesta del medico curante e con il pagamento del Ticket si può ottenere fra un mese per esaurimento fondi, mentre pagandola si può ottenere in giornata.

La Regione Campania con decreto regionale n. 52 del 4 luglio 2019 recepì il Piano Nazionale per il governo delle liste di attese 2019 – 2021 impegnando le ASL di competenza per la realizzazione degli obiettivi previsti dal piano Nazionale che divide ogni visita o esame diagnostico con le seguenti classi di priorità :

- **U (Urgente)** da eseguire con tempestività e comunque entro 72 ore
- **B (Breve)** da eseguire entro 10 giorni
- **D (Differibile)** da eseguire entro 30 giorni o 60 per accertamenti diagnostici
- **P (Programmata)** da eseguire entro 120

Ovviamente tale piano non è entrato mai in funzione per il COVID e la Regione Campania in data 04 AGOSTO 2021 approvò il Piano Regionale di Recupero delle liste di attese destinando 72 milioni di euro per finanziare i budget integrativi (analisi, radiologia, cardiologia, centri diabetici ecc.) **con il coinvolgimento delle strutture sanitarie private convenzionate.** Nonostante siano stati impartiti indirizzi operativi puntuali alle Aziende Sanitarie chiamate a predisporre piani di azione specifici, la situazione di crisi non è stata risolta e oggi, a distanza di 3 anni, abbiamo ancora il problema delle liste di attesa.

ADESSO ASPETTIAMO IL NUOVO DECRETO SULLE LISTE DI ATTESA

Ma il SSN potrà andare in forte sofferenza nei prossimi anni, non solo per la mancanza di fondi, ma anche per la carenza di personale a fronte di una crescente domanda di assistenza dovuta al progressivo invecchiamento della popolazione e all'aumento delle malattie croniche. La carenza dei medici è valutata in 30.000 medici tra ospedalieri e di famiglia e 60.000 infermieri compresi gli assistenti alle cure, cioè infermieri specializzati per l'assistenza ai non autosufficienti. Nel 2022 a fronte di 14,5 miliardi di euro erogati dall'INPS per le indennità di accompagnamento liquidate, il 69% pari a 10 miliardi è stato impiegato per le badanti o da strutture private dedicate alla cura dei non autosufficienti.

Ma c'è ancora un'altra problematica che ci preoccupa e non poco : l'aumento dei malati di cancro. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel 2022 sono stati diagnosticati in tutto il mondo 20 milioni di nuovi casi di cancro e sono deceduti 9,7 milioni di persone. Secondo l'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) 1 persona su 5 sviluppa il cancro nel corso della vita, 1 uomo su 9 e 1 donna su 12 muore a causa della malattia. Il cancro al polmone è il tumore più diffuso a livello mondiale, **per le donne, il tumore al seno è quello maggiormente diagnosticato ed è la principale causa di morte per il cancro.** L'OMS prevede oltre 35 milioni di nuovi casi di cancro nel 2050 perché nonostante i progressi compiuti nella diagnosi precoce persistono disparità significative nei risultati delle terapie oncologiche.

Per questi motivi che la FNP è impegnata nella difesa di un sistema sanitario nazionale pubblico e universale che non deve essere solo una questione di risorse ma una questione di volontà politica a salvaguardia delle generazioni future.

Purtroppo ci troviamo come interlocutore un Governo non cosciente di questi valori , ma un governo in divenire, preda di una classe politica che rincorre il quotidiano, che rincorre le minoranze votate al no su qualsiasi provvedimento, una classe politica divisa, senza una visione complessiva, senza un progetto di rilancio dell'economia e del welfare, che guarda solo e soltanto al proprio orticello elettorale, compresa l'opposizione che non si distingue dalla maggioranza e non propone una visione strategica di sviluppo.

Questo non governo della cosa pubblica lo riscontriamo a tutti i livelli partendo dalla Regione, dai Comuni, dalle ASL, dagli Ambiti Territoriali che invece di perseguire il bene della popolazione rincorrono interessi particolari

aggravando ancora maggiormente il disagio di una popolazione che non crede più nella politica e si rifugia nel non voto.

Ancora una volta per la incapacità dei nostri amministratori e dell'ex Dirigente della Sanità, le zone interne della Regione Campania rischiano di non beneficiare dei fondi del Piano nazionale di ripresa e resilienza per la medicina territoriale.

La nostra provincia rischia grosso sia per la ottusità dei nostri Sindaci a non incidere sulle scelte fatte dalla Dr.ssa Morgante ex Dirigente dell'ASL di Avellino sul piano delle nuove strutture sanitarie “ gli Ospedali di Comunità “ che dovrebbero essere 4 (Avellino, Monteforte Irpino, Moschiano e Vallata) e sulle Case di Comunità che dovrebbero essere 10 una ogni 40mila abitanti, mentre Benevento avrà 11 Case di Comunità una per ogni 27mila abitanti avendo l'ASL inciso maggiormente sul Piano Regionale. Resta fuori ad Avellino tutta la Valle Caudina senza Ospedale né strutture adeguate, come una Casa di Comunità, ed il cui Ambito Territoriale A04 è fermo dal 2018.

Noi siamo la Provincia dei Comitati che non funzionano per mancanza di convocazione. Ci abbiamo messo due anni di contestazione e di Manifestazioni davanti all'ASL di Avellino per essere ricevuti dalla Dr.ssa Morgante ex Dirigente dell'ASL e far partire il COMITATO PARTECIPATIVO E CONSULTIVO DELL'ASL istituito nel 2018.

Il Comitato dei Sindaci dell' ASL di Avellino , è stato invece convocato per la prima volta dal nuovo Manager dell'ASL di Avellino il Dr. Ferrante, noi siamo ancora in attesa della convocazione del COMITATO PARTECIPATIVO E CONSULTIVO DELL'ASL per far sentire la voce del Sindacato. E le materie su cui intervenire il COMITATO Partecipativo e Consultivo vanno dalla gestione dei vaccini influenzali, quelli relativi alla 4° dose, al vaccino per debellare il FUOCO DI Sant'Antonio (Herpes Zoster), ai Vaccini Ambivalenti, ma soprattutto noi vogliamo rappresentare il disagio e le sofferenze di tutti i non autosufficienti ed i disabili, dei bambini autistici e soprattutto dei malati cronici.

Secondo i dati ISTAT in Italia ci sono 10 milioni di persone, 6 milioni donne e 4 milioni uomini che soffrono di **dolore cronico**, una patologia ingombrante nella vita delle persone, dei loro familiari, del SSN e della società. Hanno bisogno di cure palliative circa 600 mila persone l'anno. Una serie di leggi in evase dalla 38/2010, ora la legge di bilancio 2023 ha stabilito che entro il

2028 le cure palliative dovranno raggiungere il 90% delle persone che ne hanno bisogno.

Il collasso della sanità nella nostra provincia, che a causa del Covid in questi due anni non ha svolto in via preventiva gli interventi e le cure di numerose morfologie, con il conseguente aumento delle malattie tumorali, determinerà che la popolazione più bisognosa non potrà curarsi per mancanza di una struttura sul proprio territorio e dovrà, chi ne ha i mezzi, far ricorso alle strutture private o a strutture nel Nord d'Italia.

AVREMO STRANAMENTE NELL' ITALIA MERIDIONALE UN SUD NEL SUD

Ma un ulteriore aggravamento della situazione socio sanitaria è l'immobilismo degli Ambiti Territoriali altri carrozzoni che come i vari Comitati non si riuniscono o per diatribe politiche come nell'Ambito A 04 di Avellino o per mancanza di strategie da realizzare in materia sociale, ignorando che nella nostra provincia ci sono circa 4.000 disabili e che sono state stanziate ed erogate le somme per il 2021-2023 ma non si sa a chi sono state date in mancanza della pubblicazione dei Bilanci. Anzi nell'Ambito A 04 di Avellino i Bilanci non vengono redatti dal 2018.

LA VICENDA DEL PIANO DI ZONA A 04 E' VERGOGNOSA. A PARTE LE OMBRE CHE GRAVANO SULLE COOPERATIVE CHE HANNO GESTITO I SERVIZI, NON SI HA CONOSCENZA DELLA MAPPATURA DEL DISAGIO, NE' QUANTO ABBIAMO SPESO NE' COME LI ABBIAMO SPESI. PER NON PARLARE DEL CENTRO PER L'AUTISMO CHE LA PRECEDENTE AMMINISTRAZIONE VOLEVA AFFIDARE A PRIVATI.

La Federazione dei Pensionati nella contrattazione decentrata è di supporto alla Confederazione e quindi alla UST. Mi dispiace dire che in tutti questi anni - nonostante tanti nostri comunicati stampa - non c'è stato da parte della UST una presa di posizione, una denuncia contro l'Ambito Territoriale A04 a favore di pensionati non autosufficienti, disabili e cittadini abbandonati a servizi sociali a pagamento.

Noi come Federazione a livello Territoriale e Regionale – e lo diciamo al nostro Segretario Generale – dobbiamo contare di più a livello Confederale per la qualità e la quantità degli iscritti, per il supporto economico , logistico e di personale che assicuriamo all'UST , ai Servizi e alla Regione.

Le scelte che vengono fatte e che riguardano principalmente la Federazione dei pensionati devono essere vagliate e concordate con la FNP , innanzitutto confrontandoci e poi nelle opportune sedi dei Comitati Esecutivi. Noi diciamo basta a conoscere le strategie e le scelte che riguardano la Federazione Territoriale da organi collaterali alla Confederazione. Non è più pensabile nel 2024 continuare a fare la CROCE ROSSA della CISL chiamati quando c'è un ammanco da sanare.

Noi continueremo a batterci sia per avere più voce in capitolo nella Confederazione , sia per un welfare inclusivo che metta al centro la persona con i suoi bisogni ed il suo diritto a vivere una vita civile.

Questo ricorso a strutture private sta impoverendo i pensionati che nonostante il calo della popolazione sono in aumento

Nell'ultimo decennio, cioè dal 1 Gennaio 2014 al 31 Dicembre 2023, in provincia di Avellino gli abitanti sono passati da **436.708 a 397.889** con una perdita di **38.819** cittadini compreso trasferimenti per mancanza di lavoro, nascite e decessi, mentre in provincia di Benevento gli abitanti sono passati nell'ultimo decennio da **287.256 a 266.716** con una perdita di **20.540** cittadini. In sostanza le zone interne hanno perso complessivamente **59.359** abitanti in quanto le nascite sono state inferiori ai decessi cosa che non accadeva fino al 2016.

NEL 2023 PROVINCIA AVELLINO NASCITE 2.598 DECEDUTI 5.197 PER LA PRIMA VOLTA – 2.599.

Il problema demografico preoccupa ed è in stretta correlazione CON IL PROBLEMA DELL'IMMIGRAZIONE. Centinaia di immigrati che lavorano nei campi senza assicurazione, mal pagati e se poi si fanno male sono abbandonati e muoiono come quel bracciante a latina. Ciò ci fa dire CHE PAESE SIAMO DIVENTATI.

Nella provincia di Avellino sono 6 i Comuni che hanno perso più di 1000 abitanti esattamente : **Ariano Irpino 1.712 – Avellino 3.520 – Cervinara 1.023 – Mirabella Eclano 1.186 – Monteforte Irpino 1.343 – Volturara Irpina 1.041** e nessun comune risulta con un saldo positivo.

Il calo delle nascite e l'aumento dell'aspettativa di vita che si attesta in media ad oltre 84 anni fanno sì che in Italia, nel 2023, il numero di cittadini che superano i 65 anni di età è pari al 24% della popolazione. Ciò vuol dire che Un (1) italiano su quattro (4) ha oltre 65 anni di età.

Nella provincia di Avellino su una popolazione residente nel 2023 pari a 397.889 abitanti, gli over 65 sono 93.359 pari al 25,00% della popolazione. Mentre nella provincia di Benevento su una popolazione di 266.716 residenti, gli over 65 sono 63.149 pari al 23,68% che si avvicina alla media nazionale.

Ancora una volta, anche nell'aspettativa di vita, il sud è penalizzato nei confronti del Nord perché pur avendo una popolazione superiore si vive di meno e le cause sono dovute sia alla carenze di strutture socio sanitarie, sia ai disservizi delle ASL, ma soprattutto ad una incapacità dei nostri amministratori a non spendere le somme a disposizione per un “Invecchiamento Attivo” dei nostri anziani.

Ovviamente la mancata erogazione dei fondi assegnati da parte degli Enti, comporta il loro incasso da parte dello Stato. Ci riferiamo in particolare agli Enti quali la Regione, gli AMBITI TERRITORIALI e i COMUNI.

Abbiamo esaminato i Bilanci dei Comuni Italiani per conoscere quanto spendono per l'assistenza agli Anziani in termini di spesa assoluta e PRO-Capite. Ebbene dei **7.900** Comuni che esistono in Italia solo **3.045- MENO DELLA META'**- riportano nei Bilanci Comunali l'importo delle spese sostenute per le persone anziane.

GIA' QUESTO DATO E' SIGNIFICATIVO DI COME LA POLITICA TIENE CONTO DEGLI ANZIANI CONSIDERATI UN PESO E NON UNA RISORSA COME AFERMATO DA PAPA FRANCESCO.

Il primo Comune è VINADIO (CN) Piemonte che per i suoi 629 abitanti ha speso nel 2020 1.415.991,59 € pari ad una spesa pro-capite di € 2.348,24. L'ultimo Comune dei 3.045 è MARCIANISE (CE) Campania che per i suoi 39.792 abitanti ha speso 38,14 € con una spesa pro-capite pari a 0,00.

Dei 550 Comuni della Campania solo 130 comuni riportano nel proprio Bilancio Spese per gli interventi alle persone anziane. Il primo Comune è **STIO (SA)** che per i suoi 853 abitanti ha speso 543.415,54 € pari ad una spesa pro-capite di 694,90 e l'ultimo è **MARCIANISE (CE)** di cui già abbiamo detto i dati, gli altri 420 Comuni, compreso Napoli hanno speso 0,00 €.

Dei 118 COMUNI della provincia di Avellino solo 29 Comuni hanno sostenuto in bilancio spese per gli anziani. Il primo Comune è **ZUNGOLI** che per i suoi 1003 abitanti ha speso 608.059,24 € con una spesa pro-capite di € 609,89. e l'ultimo è il Comune di **CERVINARA** che per i suoi 8.903 abitanti

ha speso complessivamente € 105,04 con una spesa pro-capite di 1 centesimo : € 0,01. AVELLINO NON PERVENUTO

Dei 78 COMUNI della provincia di Benevento solo 28 Comuni hanno sostenuto in bilancio spese per gli anziani. Il primo Comune è **MOLINARA** che per i suoi **1.484 abitanti ha speso 708.438,26 € pari ad una spesa pro-capite di 478,67** e l'ultimo è il Comune di **SAN NAZZARO** che per i suoi **867 abitanti ha speso complessivamente € 94,50 con una spesa pro-capite di 11 centesimi : € 0,11.**

Concludendo la spesa pro capite per gli anziani nei Comuni della Provincia di Avellino è di **20 centesimi** mentre nei Comuni di Benevento è di **15 centesimi, mentre la media nazionale per la spesa pro-capite è di 16,70 €. La mancanza di interventi in favore degli anziani** è una delle ragioni per cui la percentuale di vita delle persone anziane è più bassa nelle popolazioni meridionali nei confronti di quelle centrali e settentrionali.

Ma tutto questo non ci spaventa perché abbiamo superato momenti ancora più difficili in cui la situazione del lavoro e dei PENSIONATI era drammatica.

Viviamo un tempo di grandi trasformazioni sociali, politiche, culturali e del lavoro, quello che ci preoccupa, e che dobbiamo superare, è la frammentazione sociale, le prepotenze e l'individualismo crescente che ci fa perdere di vista il bene comune.

Vinceremo tutto questo dialogando come sempre con il Governo ed aprendo alle nuove generazioni con responsabilità e impegno nei territori e tra le persone con solidarietà , onestà e rispetto delle regole.

Questi principi sono una garanzia per tutti , sono la base per stare insieme nel Sindacato e nella Società, battendoci per un welfare inclusivo, che metta al centro la persona con i suoi bisogni ed il suo diritto a vivere una vita civile, e la costruzione del bene comune.