

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO PER GLI OSPITI
DEI CENTRI DI SERVIZIO PER ANZIANI

TRA LE RUGHE

GIOVEDÌ
2 FEBBRAIO 2017
09.00 - 12.30
CASA FENZI - CONEGLIANO
VIALE SPELLANZON 62
(FRONTE OSPEDALE CIVILE)

CGIL
SPI
TREVISO

CGIL
SPI
TREVISO

Con la collaborazione dei Centri di Servizio per anziani
Bon Bozzolla
Casa Fenzi
Cesana Malanotti
Opere Pie d'Onigo

PROGRAMMA

ORE 09.00
Caffè di benvenuto

ORE 09.15
Saluti

ORE 09.30
INTRODUCE
Paolino Barbiero, Segretario generale SPI CGIL Treviso
"I dati ci raccontano"

INTERVENGONO AL DIBATTITO
Manuela Lanzarin, Assessore regionale ai Servizi Sociali
Floriano Zambon, Sindaco di Conegliano
Maurizio Castro, Presidente IPAB Cesana Malanotti
Giovanni Sallemi, Segretario-Direttore Casa Fenzi
Francesco Benazzi, Direttore Generale ULSS 2 Marca Trevigiana
Ivan Bernini, Segretario generale FP CGIL Treviso

CONCLUDE
Giacomo Vendrame, Segretario generale CGIL Treviso

Per informazioni
SPI CGIL TREVISO
TEL. 0422 409252
MAIL: segreteria.spi@cgiltreviso.it

CERCAR SAGGEZZA TRA LE RUGHE

La saggezza trova molto spesso spazio **Tra le rughe** di una vita spesa ad amare, progettare, edificare, ascoltare, combattere, vincere, perdere, faticare, rialzarsi.

Il tempo crea in ciascuno di noi i solchi, le tracce da leggere per costruire una nuova saggezza, una nuova unità tra le persone e le istituzioni.

Diventano così possibili nuovi compromessi, frutto di studi e ricerche, di nuove economie, di confronto, di solidarietà.

Tra le rughe si scoprono la centralità della persona e lo scopo del nostro esistere.

Leggendo **Tra le rughe** si possono trovare possibili soluzioni anche in un tempo in cui la scarsità di risorse sembra portarci indietro.

L'approfondimento vuole consegnare delle proposte per migliorare la condizione delle persone anziane accolte nelle strutture residenziali.

In Veneto oggi ci sono importanti risposte per gli Ospiti e le loro famiglie, ma anche nuovi problemi che devono affrontare.

Problemi e soluzioni, confronto e consapevolezza, condivisione e partecipazione: la saggezza è anche questo.

Non rigide prese di posizione, ma azioni di proposta che permettano di dialogare su come destinare al meglio le risorse a disposizione senza aumentare la spesa, ma anzi, per quanto possibile, contenendola.

QUALI CRITICITÀ ESISTONO?

- **Concorrenza tra strutture**, dalla volontà di fare il bene all'incessante ricerca di recuperare impegnative di residenzialità
- **Differenti costi per i medesimi servizi**, con Ospiti che pagano rette molto diverse, tra i 45 e 75 euro giornalieri
- **Strutture sempre più sanitarie e meno assistenziali**, con ambiti di collaborazione incerti con i servizi ULSS
- **Organizzazione in convenzione dei Medici di medicina generale**, che devono coniugare il doppio impegno di medico del territorio e in strutture CSA
- **Carenza di Operatori Socio Sanitari**, con difficoltà a reperirne sul mercato del lavoro locale e un non pieno allineamento tra corsi di formazione ed esigenze assistenziali
- **Troppa Casa di riposo, ancora poco Centro di Servizio**, con fatica a collaborare con gli Enti Locali, specialmente nella gestione dell'assistenza domiciliare sul territorio
- **Squilibrio dei costi per i ricoveri temporanei**, cui si ricorre solitamente dopo 8 giorni di ricovero ospedaliero, passando da 400 a 100 euro al giorno, senza sostanziali differenze nell'assistenza
- **Incertezza sugli Ospedali di Comunità**, che prospettano maggiori costi per la medesima risposta fornita dai CSA con i ricoveri temporanei
- **Tassazione IRAP iniqua**, che favorisce le strutture private a scapito di quelle pubbliche, impedendo pari opportunità concorrenziali



QUALI SOLUZIONI POSSIBILI?

- **Tavolo di concertazione tra Regione, ULSS e Centri di Servizio.**
Sperimentare per apprendere
- **Diversificazione delle impegnative di residenzialità** in base ai profili funzionali di non autonomia, portandoli da 2 a 5 con maggiore diversificazione dei contributi giornalieri.
Stesso budget per la non autosufficienza
- **Assunzione diretta dei Medici di Medicina generale** che operano in struttura, mantenendo il coordinamento sanitario dell'ULSS. **Stessi costi per la Regione Veneto, ma maggiore presenza e più professionalità medica nei CSA**
- **Qualificazione degli Operatori Socio Sanitari**, con l'attivazione di nuovi corsi e una maggiore collaborazione con gli Istituti professionali per i servizi sociali.
Integrazione scuola lavoro
- **Natura usurante del lavoro di OSS**, con l'avvio di un percorso di analisi e riconoscimento.
Dignità al lavoro
- **Avvio di collaborazioni dirette con i Comuni per la gestione dell'assistenza domiciliare integrata.**
Integrazione tra servizi
- **Ricollocazione degli Ospedali di Comunità nelle strutture ospedaliere**, data la medesima organizzazione e i medesimi servizi previsti dalle norme.
Piena collaborazione dei CSA
- **Unica aliquota IRAP per le strutture residenziali private e pubbliche.** **Equità**

CENTRI DI SERVIZIO PER ANZIANI