



**Patto per un
nuovo welfare
sulla non
autosufficienza**

LETTERA APERTA

AL PRESIDENTE DRAGHI E AI MINISTRI ORLANDO E SPERANZA:

“È IL MOMENTO DEL SISTEMA NAZIONALE ASSISTENZA ANZIANI”

Roma, 20 giugno 2022

ORGANIZZAZIONI ADERENTI AL PATTO

Il Patto raggruppa 48 organizzazioni, la gran parte di quelle della società civile coinvolte nell'assistenza e nella tutela degli anziani non autosufficienti nel nostro Paese: rappresentano gli anziani, i loro familiari, i pensionati, gli ordini professionali e i soggetti che offrono servizi. Si tratta della comunità italiana della non autosufficienza, che ha deciso di superare confini, appartenenze e specificità per unirsi.

Acli – Associazioni cristiane lavoratori italiani; AGeSPI – Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive; AIP – Associazione Italiana Psicogeriatria; AISLA – Associazione Italiana Sclerosi Laterale Amiotrofica; A.L.I.Ce. Italia Onlus – Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale; Alzheimer Uniti Italia Onlus; AMOR – Associazione Malati in Ossigeno-ventiloterapia e Riabilitazione; ANAP Confartigianato Persone – Associazione Nazionale Anziani e Pensionati; ANASTE – Associazione nazionale strutture territoriali; A.N.N.A. – Associazione Nazionale Nutriti Artificialmente; A.R.I.S. – Associazione Religiosa Istituti Socio-sanitari; Associazione Apnoici Italiani – APS; Associazione APRIRE – Assistenza Primaria In Rete – Salute a Km 0; Associazione Comitato Macula; Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus; Associazione Prima la comunità; Associazione Nazionale Pazienti Respiriamo Insieme - APS; Assindatcolf – Associazione Nazionale dei Datori di Lavoro Domestico; Assoprevidenza – Associazione Italiana per la Previdenza Complementare; CARD ITALIA – Confederazione Associazioni Regionali dei Distretti; CARER ETS – Associazione Caregiver Familiari ETS; Caritas Italiana; Cittadinanzattiva; CNA Pensionati; Confederazione Parkinson Italia; Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali; Consorzio MU.SA. – Consorzio Mutue sanitarie; Diaconia Valdese; F.A.I.S. – Federazione Associazioni Incontinenti e Stomizzati; Federazione Alzheimer Italia; Fimiv – Federazione italiana della mutualità integrativa volontaria; FNOPI – Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche; FNP CISL PENSIONATI; Forum Disuguaglianze Diversità; Forum nazionale delle Associazioni di Nefropatici, Trapiantati d'organo e di Volontariato; Forum nazionale del Terzo Settore; La Bottega del Possibile APS; Legacoopsociali; Movimento per l'invecchiamento attivo, diritti sociali e sanitari; Network Non Autosufficienza (NNA); Percorsi di secondo welfare; Professione in famiglia; S.I.G.G. – Società Italiana di Gerontologia e Geriatria; SIGOT – Società Italiana di Geriatria Ospedale e Territorio; S.I.M.F.E.R. Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa; SOS Alzheimer; SPI-CGIL – Sindacato Pensionati Italiani; UNEBA – Unione nazionale istituzioni e iniziative di assistenza sociale

<https://www.pattononautosufficienza.it/>



**Patto per un
nuovo welfare
sulla non
autosufficienza**

Roma, 20 giugno 2022

Egregio Presidente Draghi, Egregi Ministri Orlando e Speranza,

il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevede la realizzazione di una riforma che introduca “un sistema organico di assistenza agli anziani non autosufficienti”. È un atto atteso da trent’anni e che, nel frattempo, è stato compiuto in tutti i Paesi europei simili al nostro. Ovunque questa riforma ha modificato in profondità il settore, rafforzandolo notevolmente.

Negli scorsi mesi, il profilo della riforma ha cominciato a delinearsi. Lo si deve alle indicazioni della Legge di Bilancio per il 2022 (art 1, comma 158 e seguenti) e all’incremento di fondi lì previsto, al testo prodotto dal “Gruppo di lavoro su interventi sociali e politiche per la non autosufficienza” presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e all’attività del “Comitato di Coordinamento sulle politiche in materia di assistenza sanitaria e socio-sanitaria alla popolazione anziana” presso la Presidenza del Consiglio. Ora si avvicina un passaggio decisivo, atteso per le prossime settimane: la presentazione al Parlamento del Disegno di Legge Delega della riforma da parte del Governo.

Per fornire il proprio contributo, le organizzazioni del “Patto per un Nuovo Welfare sulla Non Autosufficienza” hanno elaborato – negli scorsi mesi – alcune proposte finalizzate all’introduzione del “Sistema Nazionale Assistenza Anziani”. Con l’avvicinarsi della presentazione del Disegno di Legge Delega, desideriamo portare nuovamente alla vostra attenzione le nostre idee, a partire dai dieci punti sintetizzati di seguito.

Vi ringraziamo per l’attenzione e cogliamo l’occasione per porgerVi i nostri migliori saluti.

Le 48 organizzazioni del Patto

10 MOTIVI

PER INTRODURRE IL SISTEMA NAZIONALE ASSISTENZA ANZIANI

1. La nascita di un nuovo settore dello stato sociale

Si vuole introdurre il Sistema Nazionale Assistenza Anziani (SNA), che comprende tutte le misure di responsabilità pubblica – sociali e sanitarie – per l’assistenza agli anziani non autosufficienti. Come già avvenuto nelle altre riforme europee, la non autosufficienza diventa così un ambito autonomo del welfare. Dar vita allo SNA rappresenta un passaggio storico: significa riconoscere la specificità degli interventi forniti e attribuire al settore, sinora trascurato, la necessaria legittimazione istituzionale e politica.

2. Dalla frammentazione a un solo sistema

Lo SNA supera l’attuale frammentazione degli interventi per costruire un unico sistema integrato della non autosufficienza. Un simile cambiamento modifica tanto le relazioni tra le filiere pubbliche delle politiche sanitarie e delle politiche sociali, quanto quelle tra loro e le realtà del privato e del terzo settore. L’utilizzo di tutte le risorse disponibili viene definito e programmato congiuntamente dai diversi soggetti coinvolti, a livello statale, regionale e locale. Nei territori, le diverse risposte sono fornite insieme, nel contesto di progetti assistenziali integrati.

3. La tutela pubblica della non autosufficienza

La tutela della non autosufficienza va riconosciuta quale responsabilità pubblica. Di conseguenza, lo SNA si fonda su un finanziamento pubblico atto a garantire il diritto all’assistenza. Alla definizione del principio devono seguire azioni coerenti: si prevede, dunque, un incremento delle risorse dedicate in grado di assicurare adeguati livelli essenziali sanitari (LEA) e sociali (LEPS) per la non autosufficienza. Tali livelli sono da definire, in coerenza con la nuova logica, in modo contestuale e unitario.

4. Servizi riconoscibili e facili da raggiungere

La riforma vuole superare gli ostacoli che rendono spesso difficile, per familiari e anziani, stabilire il primo contatto con i servizi pubblici. Lo fa puntando sul Punto Unico di Accesso, presso la Casa della Comunità, quale luogo fisico di facile individuazione che offre informazioni sugli interventi disponibili, orientamento su come riceverli e supporto nelle pratiche amministrative.

5. Accedere al Sistema con una sola valutazione

S’intende semplificare l’attuale pletora di valutazioni delle condizioni degli anziani, troppe e non connesse tra loro. L’accesso allo SNA è determinato dalla sola Valutazione Nazionale di Base (VNB), che assorbe le diverse valutazioni nazionali esistenti e definisce la possibilità di ricevere le prestazioni statali. Alla VNB è collegata la successiva valutazione multidimensionale territoriale, di competenza di Regioni e Comuni, per ottenere le prestazioni di loro responsabilità: svolta la prima, gli anziani sono indirizzati alla seconda, che parte dalle informazioni raccolte in precedenza.

6. La nuova domiciliarità: unitaria, appropriata e continua

La permanenza a casa degli anziani non autosufficienti rappresenta la priorità dello SNA. In questa prospettiva, si prevedono tre mosse per superare le attuali criticità dei servizi domiciliari. Primo, assicurare risposte unitarie da parte di Comuni e Asl. Secondo, offrire un appropriato mix di prestazioni: medico-infermieristico-riabilitative, di aiuto all'anziano nelle attività fondamentali della vita quotidiana e di affiancamento a familiari e badanti. Terzo, garantire l'assistenza per il tempo effettivamente necessario, stabilendone la durata in base ai bisogni di anziani e familiari.

7. La residenzialità del futuro

Per poter assistere in modo appropriato gli anziani che non è possibile seguire a domicilio, i servizi residenziali richiedono un'azione di aggiornamento sostanziale. Si vuole garantire la dotazione di personale necessaria – per numerosità e competenze – a rispondere opportunamente ai diversi bisogni. S'intende assicurare la qualità degli ambienti di vita, privilegiando modelli costruttivi e organizzativi amichevoli, domestici e familiari, la tutela dei diritti e della privacy. Si prevede l'integrazione delle residenze con le comunità locali e con l'intera filiera dei servizi del territorio.

8. L'accompagnamento rimane per tutti, diventando più equo e appropriato

L'obiettivo primario dello SNA è la costruzione di un sistema di servizi integrato e omogeneo su tutto il territorio nazionale. La riforma dell'indennità di accompagnamento, tramutata nella prestazione universale per la non autosufficienza, si iscrive a pieno titolo in questa prospettiva. La prestazione conferma l'universalismo, mantenendo la possibilità di riceverla esclusivamente in base al bisogno di assistenza. Incrementa l'equità, graduando l'ammontare in modo che aumenti al crescere di tale bisogno. Migliora l'appropriatezza, prevedendo la scelta tra l'utilizzarla come contributo economico o per ricevere servizi alla persona, e incentivando questi ultimi.

9. Una riforma costruita pensando alle famiglie

Il sostegno ai familiari che si prendono cura degli anziani non può restare una questione settoriale ma deve rappresentare un obiettivo che attraversa l'intera architettura dello SNA. I nuovi interventi sono stati disegnati in tale ottica; ne è un esempio la previsione di un'assistenza a domicilio che garantisca un appropriato pacchetto di prestazioni e una durata adeguata. Nondimeno, si prevedono specifiche misure rivolte ai familiari quali supporto psicologico, forme di conciliazione tra impegni di cura e di lavoro, tutele previdenziali e altre.

10. Assistenti familiari non più ai margini

La riforma deve collocare la figura delle assistenti familiari ("badanti") all'interno dello SNA. Da un lato, prevedendo incentivi economici per lo svolgimento della loro attività in modo regolare. Dall'altro, mettendo a punto un profilo professionale nazionale che precisi l'insieme di competenze necessarie e il relativo iter formativo. L'obiettivo è un lavoro di cura di qualità, per chi lo compie e per chi lo riceve.