

20-2-2024



Conferenza Unificata 22 febbraio 2024

Punto 2) o.d.g.

Intesa, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, della legge 23 marzo 2023, n. 33, sullo schema di decreto legislativo recante disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane, in attuazione degli articoli 3, 4, e 5 della legge 23 marzo 2023, n. 33

ANCI sostiene da tempo la necessità di predisporre una riforma nazionale in favore delle persone anziane, unico settore dello stato sociale a esserne sinora sprovvisto, per rispondere alle lacune evidenziate dal sistema di assistenza socio-sanitaria emerse con forza anche durante la pandemia, nonché per adattarsi all'invecchiamento progressivo della popolazione.

Abbiamo dunque accolto favorevolmente l'emanazione della legge delega n. 33/2023 che dà avvio a una riforma complessiva e articolata volta a superare **l'attuale caotica frammentazione delle misure in favore delle persone anziane e la definizione di nuovi modelli di intervento** basati su una effettiva **integrazione tra servizi sociali, sociosanitari e sanitari** che a oggi, a oltre 20 dalla legge n. 328/2000, non può dirsi ancora pienamente compiuta.

I temi trattati dal decreto, in attuazione delle deleghe legislative articoli 3,4 e 5 della legge delega sono molti e riguardano:

- la **costruzione di un welfare sempre più inclusivo e intergenerazionale** incentivando l' **invecchiamento attivo** dei nostri anziani in buona salute;
- l'assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti con l'obiettivo di **riordinare e rendere più efficaci interventi integrati di tipo sanitario e socioassistenziale** includendo un'offerta integrata di assistenza e cure domiciliari, servizi residenziali e semiresidenziali socioassistenziali e sociosanitari;
- la **semplificazione dei percorsi di presa in carico** dell'anziano non autosufficiente attraverso i **Punti Unici di Accesso delle Case di Comunità per una valutazione multidimensionale unificata** e la predisposizione di un **progetto di cura** condiviso;
- la definizione delle **funzioni degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS)**;

- l'introduzione di una nuova **misura universale sperimentale** (Prestazione Universale – PU) per promuovere il progressivo potenziamento delle prestazioni assistenziali per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale delle persone anziane non autosufficienti con almeno 80 anni di età, un livello di bisogno assistenziale gravissimo e un valore di ISEE non superiore a 6.000 euro.

Il decreto legislativo ha dunque una struttura imponente e su punti qualificanti (come la valutazione multidimensionale unificata, l'assistenza domiciliare e residenziale, l'individuazione dei Leps e del relativo sistema di monitoraggio) rimanda l'attuazione a successivi provvedimenti innescando a sua volta un ulteriore e complesso percorso attuativo attraverso l'adozione di 17 decreti (10 previsti nel titolo I e 7 nel titolo II) e 5 linee guida che dovranno essere emanati successivamente (tra cui le Linee guida finalizzate al rafforzamento organizzativo e al miglioramento delle capacità gestionali degli ATS per l'attuazione dei LEPS).

Il decreto, pur introducendo elementi di innovazione per l'effettiva realizzazione dell'integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali, non prevede ulteriori risorse finanziarie aggiuntive e strutturali e ciò inficia la portata della riforma e ne depotenzia l'efficacia sia nel processo di ampliamento dell'accesso ai servizi, sia nell'intensità e nella durata dei servizi offerti.

Inoltre, si evidenziano profili di criticità, in particolare, in ordine alla governance del sistema: per garantire un'efficace implementazione della riforma e un coordinamento sinergico con altre riforme e investimenti, riteniamo sia necessario **rafforzare la governance istituzionale** multilivello tale da consentire un reale confronto tra le amministrazioni centrali dello Stato competenti riunite nel Comitato interministeriale – CIPA, l'Anci e le Regioni per la condivisione di una strategia programmatica unitaria funzionale anche ad una migliore efficacia del Sistema nazionale per l'assistenza agli anziani non autosufficienti (SNAA).

Pertanto, si presentano gli emendamenti allegati alla presente, ritenuti CONDIZIONANTI LA SOTTOSCRIZIONE DELL'INTESA, su cui in sede tecnica non è pervenuto un riscontro dal Ministero Economia e Finanze, segnalando in particolare l'assoluta rilevanza degli emendamenti agli articoli 22 e 40.



PROPOSTE DI EMENDAMENTI

Articolo 3

(Ruolo del Comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana)

Al comma 3 dopo le parole "Il CIPA" aggiungere le seguenti: "*, garantendo il raccordo stabile e strutturato con la Conferenza delle Regioni e l'Anci*".

Motivazione

Si ritiene indispensabile prevedere esplicitamente un raccordo stabile e strutturato a livello centrale tra CIPA, Regioni (Coordinamenti Salute e Politiche sociali) e ANCI.

Articolo 10

(Valutazione multidimensionale unificata in favore delle persone anziane)

Stante la forte disomogeneità a livello territoriale delle Case della Comunità all'interno delle quali vengono collocati i PUA, per quanto riguarda la garanzia di accesso ai percorsi di valutazione multidimensionale, andrebbe previsto un elemento di gradualità e di progressività che tenga conto dello stato di attuazione e diffusione delle Case di Comunità.

Articolo 17

(Progetti pilota sperimentali)

Alla fine del comma 3 aggiungere: "*d'intesa con il Comune in cui è presente l'immobile oggetto della sperimentazione pilota*".

Motivazione

Si ritiene imprescindibile il coordinamento con gli atti di programmazione territoriale del Comune.



Articolo 21

(Definizione e articolazione del Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente)

Al fine di rafforzare la governance istituzionale multilivello per la condivisione di una strategia programmatoria unitaria, si ritiene opportuno esplicitare meglio la definizione dello SNAA, nei suoi organismi, strumenti e funzionamenti sia a livello centrale che regionale e locale, anche attraverso un eventuale successivo provvedimento.

Articolo 22

Individuazione ed erogazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali)

Al comma 1 sopprimere le parole *“In coerenza con quanto recato all’articolo 13 del decreto legislativo 6 maggio 2011 n.68”* e riformulare come segue:

“1. Ai fini del presente decreto i LEPS sono quelli individuati dall’articolo 1, commi 162, 163 della legge 30 dicembre 2021, n. 234, in coerenza con i criteri per l’attuazione dei relativi interventi, fermo restando quanto previsto dall’articolo 23 del decreto legislativo n. 147 del 2017.

2. I LEPS di cui al comma 1 sono erogati dagli ATS nelle seguenti aree:

- a) assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari, quale servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione;*
- b) servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie;*
- c) servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie.”*

O in subordine

Al comma 1 dopo le parole *“...decreto legislativo 6 maggio 2011 n.68”* inserire le seguenti: *“nonché tenendo conto delle funzioni fondamentali assegnate ai Comuni e dei relativi processi di determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni”*.

Motivazione

La legge di bilancio n.234/2021, ai richiamati commi 162 e 163 ha tracciato le linee per l’individuazione e la progressiva attuazione dei LEPS per gli anziani non autosufficienti da cui è scaturito un percorso condiviso di sviluppo e rafforzamento dei servizi. Si propone pertanto di eliminare il riferimento al d.lgs.n.68/2011 o, in subordine, aggiungere un richiamo alle funzioni fondamentali dei Comuni.

Articolo 23

(Sistema di monitoraggio dei livelli essenziali delle prestazioni sociali)

Al comma 1 sostituire le parole *“previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni, e le province autonome”* con *“previa intesa in sede di Conferenza Unificata di cui all’articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n.281”*.



Motivazione

Come previsto dal comma 161 della legge di Bilancio 2022 (l. 30 dicembre 2021 n.234) gli ATS costituiscono “la sede necessaria nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS medesimi”; si ritiene pertanto che la sede competente per l’espressione dell’intesa sui provvedimenti che ne disciplineranno il sistema di monitoraggio sia la Conferenza Unificata.

Articolo 24 (Funzione degli ambiti territoriali sociali)

Al comma 1 dopo le parole “Gli ambiti territoriali (ATS)”, inserire le seguenti: “*attraverso un’idonea e stabile organizzazione*”.

Motivazione

In vista dell’emanazione delle linee guida di cui al successivo comma 5 finalizzate al rafforzamento delle capacità gestionali degli ATS e all’attuazione dei LEPS, è opportuno ribadire l’importanza che gli ATS si dotino di una struttura organizzativa efficace e duratura.

Articolo 25 (Servizi di comunità, modelli di rete e sussidiarietà orizzontale)

Nel condividere l’importanza di promuovere l’implementazione di servizi di comunità che operano secondo logiche di rete e sussidiarietà orizzontale, andrebbero chiarite meglio le modalità attuative.

Articolo 27 (Valutazione multidimensionale unificata)

Abrogare commi 2 e 4

Motivazione

Il Punto Unico di Accesso (PUA) ha l’obiettivo di rispondere ai bisogni di salute della popolazione (non solo persone Anziane e Anziane Non Autosufficienti) nella loro globalità con funzione di orientamento, informazione e accesso ai servizi territoriali sanitari, sociosanitari e sociali (così come previsto dall’attuale comma 6) e non può essere solo o condizionato alla sussistenza dei requisiti previsti dai commi 2 e 4 di cui si richiede l’abrogazione.

In subordine, per una migliore lettura, si propone di riordinare i 19 commi suddividendoli in tre articoli dedicati rispettivamente: ai PUA, alla Valutazione Multidimensionale Unificata e alla sua attivazione e al PAI

Articolo 28 (Attività dei punti unici di accesso e piattaforma digitale)



Comma 2: Si ritiene necessario esplicitare le modalità del coordinamento tra il PUA, le funzioni del Segretariato sociale e la collaborazione con la centrale operativa 116117 e le centrali operative territoriali.

Articolo 29

(misure per garantire un'offerta integrata di assistenza e cure domiciliari)

All'art. 29 comma 2 aggiungere alla fine del primo periodo il seguente periodo: *“La durata della presa in carico, cioè il periodo durante il quale l'anziano viene assistito e l'intensità degli interventi dell'assistenza domiciliare, sono determinati in base alla complessità del bisogno e complessità degli interventi”*.

All'art. 29 comma 6, aggiungere dopo le parole “nuove forme” le seguenti parole: *“abitazione protetta e”*.

Motivazione

Si ritiene di dover ribadire un concetto importante contenuto nella L. 33/2023 e non riproposto nello schema di Decreto Legislativo che può influenzare in modo molto incisivo l'organizzazione dell'assistenza domiciliare. Un'assistenza domiciliare che sia rivolta anche agli anziani non autosufficienti ha bisogno che la durata e l'intensità dell'assistenza sia definita sulla base dei bisogni degli anziani.

Inoltre, le soluzioni abitative che sono identificate per gli anziani (coabitazione solidale e intergenerazionale) non tengono conto della modalità degli alloggi protetti riservati agli anziani soli o in coppia che sono di gran lunga le esperienze più diffuse e più gradite dagli anziani al fine di garantire la permanenza a casa degli anziani fragili e del mantenimento di una vita ricca di relazioni personali e sociali.

Articolo 30

(Servizi residenziali e semiresidenziali socioassistenziali)

Al Comma 4 alla fine, dopo le parole “della legge 328 del 2000” aggiungere le seguenti: *“nei limiti delle risorse disponibili”*.

Motivazione

La proposta emendativa si ritiene necessaria dal momento che il 50% delle risorse del FNPS sono vincolate all'area dei Minori.

Articolo 40

(Ambito di applicazione del Titolo II)

Si richiede l'abrogazione



Motivazione

Limitare l'ambito di applicazione del titolo II alle persone che abbiano compiuto i 70 anni di età escluderebbe di fatto gli anziani non autosufficienti tra i 65 e i 69 anni creando un vulnus normativo, ponendosi altresì in contrasto con la definizione di persona anziana over 65 contenuta all'articolo 2.

