

**ATTO CAMERA****RISOLUZIONE IN COMMISSIONE 7/01102****Dati di presentazione dell'atto**

Legislatura: 17

Seduta di annuncio: 678 del 23/09/2016

**Firmatari**Primo firmatario: [NICCHI MARISA](#)

Gruppo: SINISTRA ITALIANA - SINISTRA ECOLOGIA LIBERTA'

Data firma: 22/09/2016

## Elenco dei co-firmatari dell'atto

<b>Nominativo co-firmatario</b>	<b>Gruppo</b>	<b>Data firma</b>
<a href="#">GREGORI MONICA</a>	SINISTRA ITALIANA - SINISTRA ECOLOGIA LIBERTA'	22/09/2016
<a href="#">AIRAUDO GIORGIO</a>	SINISTRA ITALIANA - SINISTRA ECOLOGIA LIBERTA'	22/09/2016

**Commissione assegnataria**Commissione: [XII COMMISSIONE \(AFFARI SOCIALI\)](#)

Stato iter: IN CORSO

Atto Camera

Risoluzione in commissione 7-01102

presentato da

NICCHI Marisa

testo di

Venerdì 23 settembre 2016, seduta n. 678

La Commissione XII,

premessi che:

sono circa tre milioni le persone nel nostro Paese in condizioni di non autosufficienza, ed è a queste persone e a quelle direttamente e indirettamente coinvolte nell'assistenza e nella loro cura, che lo Stato deve dare risposte concrete e garantire tutte le indispensabili prestazioni assistenziali e sanitarie; oltre ai lavoratori e alle lavoratrici che si occupano del settore delle *Long Term Care* (cure a lungo termine), ci sono i familiari, e in questo ambito soprattutto le donne, su cui ricade la gran parte del lavoro di cura e assistenza quotidiana ai disabili e alle persone anziane con limitata o nulla autonomia, e troppo spesso lasciati soli o non sostenuti adeguatamente;

a ciò si aggiunga il fatto che i parenti degli anziani malati cronici e delle persone con disabilità non autosufficienti, che in ogni caso non hanno competenze di cura nei confronti dei loro congiunti, spesso non si possono permettere – principalmente per ragioni economiche, ma non solo – di fare fronte alle

necessarie prestazioni socio-sanitarie di cui i propri familiari necessitano. È quindi indispensabile garantire le cure e l'assistenza territoriale previste dalle leggi vigenti, senza condannare troppi nuclei familiari all'impoverimento e favorire il mantenimento al domicilio dei malati non autosufficienti;

i dati Censis 2016 ricordano come «il 50,2 per cento delle famiglie con una persona non autosufficiente ha a disposizione risorse familiari scarse o insufficienti. Per fronteggiare il costo privato dell'assistenza ai non autosufficienti 910 mila famiglie italiane hanno dovuto “tassarsi” – cioè intaccare le loro riserve economiche – e 561 mila famiglie hanno utilizzato tutti i propri risparmi e/o dovuto vendere la casa e/o dovuto indebitarsi»;

la costante riduzione di questi anni, delle risorse finanziarie disponibili nell'ambito dei Fondi relativi al finanziamento delle politiche sociali e sanitarie, non fa che acuire le suddette criticità;

garantire il diritto esigibile delle persone disabili e dei pazienti anziani – con particolare riferimento a quelli colpiti da patologie inguaribili e/o affetta dal morbo di Alzheimer o da altra forma di demenza senile – a ricevere l'assistenza domiciliare e le cure mediche per malattie acute e croniche deve essere la priorità del nostro sistema sanitario e di *welfare*;

si evidenzia, peraltro, come l'effettivo sviluppo delle prestazioni socio-sanitarie domiciliari consentirebbe un sensibile risparmio per il servizio sanitario pubblico, garantendo al contempo una presa in carico nei confronti delle persone malate nonché non autosufficienti le cui esigenze sanitarie sono indifferibili, senza alcuna eccezione;

è in via di approvazione lo schema di decreto del Consiglio dei ministri sui nuovi livelli essenziali di assistenza (LEA), che andrà a sostituire l'ancora vigente decreto del 2001. Detta revisione dei Lea, contrariamente a quanto emerge dal testo del suddetto schema di decreto, dovrebbe garantire risorse adeguate al fabbisogno sia per quanto riguarda il Fondo sanitario nazionale, sia per quanto riguarda il fondo per le non autosufficienze;

in realtà lo stanziamento insufficiente di 800 milioni di euro per i nuovi livelli essenziali di assistenza, è secondo i firmatari del presentato un compromesso «al ribasso» chiesto dal Ministero dell'economia e delle finanze, che rischia – tra l'altro – di non consentire l'esigibilità e uniformità del diritto all'assistenza sociosanitaria nel suo inscindibile complesso;

proprio per chiedere alcune indispensabili modifiche al decreto di revisione dei Lea in corso di approvazione, nonché il riconoscimento del diritto prioritario alle prestazioni sociosanitarie domiciliari delle persone non autosufficienti, quale diritto esigibile, una petizione popolare nazionale è stata depositata la primavera scorsa al Senato (petizione n. 1547) e alla Camera (petizione n. 1085), e quindi assegnata alle Commissioni competenti per materia;

è quindi necessario che la suddetta petizione, sottoscritta da oltre 20 mila cittadini e con l'adesione di molte associazioni e organizzazioni pubbliche e private, prima tra le quali la Fondazione promozione sociale Onlus di Torino, venga quanto prima posta all'esame delle commissioni parlamentari competenti,

impegna il Governo:

ad adoperarsi, per quanto di competenza, affinché, nell'individuare le priorità a cui destinare le risorse finanziarie, siano considerate le esigenze indifferibili degli anziani malati cronici/persone con disabilità non autosufficienti e, quindi, rispettato l'obbligo di garantire i diritti esigibili alle prestazioni socio-sanitarie che sono previsti dai lea sanitari e socio-sanitari, incrementando anche a tal fine le risorse del fondo sanitario nazionale e del fondo per le non autosufficienze, così da implementare sensibilmente la quota da destinare all'attuazione dei nuovi livelli essenziali di assistenza;

ad assumere le iniziative necessarie affinché le attività domiciliari riguardanti le prestazioni «di assistenza tutelare alla persona» nei confronti di anziani malati cronici non autosufficienti e/o persone colpite da disabilità e/o autismo e limitata o nulla autonomia, svolte da personale informale (badanti, assistenti familiari, familiari) siano considerate parte integrante anche dei nuovi lea socio-sanitari, ed i relativi costi siano posti a carico del servizio sanitario nazionale (nella misura del 50 per cento) e per la parte restante dell'utente/comune;

ad assumere iniziative per prevedere, a tal fine, l'erogazione di un contributo mensile per gli anziani malati

cronici/persone con disabilità non autosufficienti che fruiscono di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie domiciliari quale rimborso forfettario dei maggiori oneri sostenuti in modo che, ferma restando l'indennità di accompagnamento, sia possibile assicurare prioritariamente il diritto alle cure a casa propria, laddove vi sono familiari volontariamente disponibili a svolgere il ruolo di accuditore, nell'ambito di un progetto di cura di assistenza domiciliare integrata;

a promuovere una maggiore e più adeguata integrazione fra l'intervento sociale e quello sanitario, in una prospettiva di miglioramento della qualità della vita di anziani e disabili;

ad assumere iniziative per modificare, anche sulla base di quanto suesposto, lo schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri sui nuovi lea;

a specificare, con riferimento al suddetto schema di decreto del Presidente del consiglio dei ministri in corso di approvazione, e agli articoli riguardanti le strutture semi-residenziali e residenziali per le persone con disabilità, che per strutture residenziali si debbano intendere le comunità alloggio di tipo familiare con al massimo 8 posti letto e 2 per il sollievo, realizzate nei normali contesti abitativi, non accorpate tra loro e con la previsione di attività esterne.

(7-01102) «Nicchi, Gregori, Airaudò».

**Classificazione EUROVOC:**

*EUROVOC (Classificazione automatica provvisoria, in attesa di revisione):*

malattia

consiglio dei ministri

lavoratore handicappato