Fondazione Promozione sociale ONLUS

Via Artisti 36 - 10124 Torino - Tel. 011.8124469 - Fax 011.8122595
info@fondazionepromozionesociale.it www.fondazionepromozionesociale.it

NON AUTOSUFFICIENZA: PROPOSTE DI RIORDINO PER LEA E PREVIDENZA SOCIALE, CON RIFERIMENTO ALLA LEGGE 33/2023 E AL D.LGS. 29/2024

Presentazione della documentazione allegata

Secondo l'ultimo rapporto dell'Ocse, negli ultimi decenni l'allungamento della vita media e la riduzione della natalità hanno favorito l'invecchiamento della popolazione in Italia.

La quota degli ultrasessantacinquenni rispetto al totale dei residenti arriverà al 35% nel 2050, mentre gli ultraottantenni saranno il 14%.

Conseguentemente aumenterà la percentuale di persone con esigenze di cure e assistenza più impegnativa e, di conseguenza, la domanda di supporto nelle attività della vita quotidiana, ma, di pari passo, diminuirà l'aiuto fornito dai familiari: nuclei più piccoli, figli che abitano lontano, aumento dell'occupazione familiare.

«Per questo – rileva l'Ocse – *i costi di queste cure possono consumare una grande porzione della pensione e per gli over 65 con bisogni più gravi possono arrivare a quasi sette volte il reddito (...) Ma a fronte di questa tendenza, i sussidi e i servizi pubblici non sempre bastano a ridurre il rischio di povertà (...)»* (cfr. Il Rapporto dell'Ocse. Le spese per curare gli anziani saliranno del 150% nel 2050, Avvenire, 1° novembre 2024).

Anche l'Analisi dell'Ufficio parlamentare di Bilancio sulle politiche riguardanti la Long term care (LTC) in Italia (capitolo 6, giugno 2024) evidenzia come vi sia la necessità di *«riforme volte a migliorare l'accesso, attraverso l'aumento delle risorse, revisione dei meccanismi di selettività e dei livelli delle prestazioni (...), il riconoscimento e sostegno del lavoro informale di cura (...), il rafforzamento dei diritti nell'ambito dell'assistenza sociale (...)»* (cfr. pagina 388).

Ciononostante, l'Ufficio di Bilancio constata come nulla sia stato previsto e il riferimento va anche alla legge 33/2023.

Pertanto, dovrebbe essere evidente l'urgenza di una programmazione sanitaria e di previdenza sociale di tutela contro il rischio della non autosufficienza, anche per calmierare l'aumento esponenziale di offerte di protezione assicurativa privatistica, sia di offerta di prestazioni sanitarie, sia di prestazioni sociali, viste le magre pensioni di chi avrà il conteggio retributivo.

L'analisi dell'Ufficio parlamentare di Bilancio **sollecita l'assunzione di iniziative urgenti** per le cure di lunga durata. Nel rapporto, oltre a evidenziare che la legge 33/2023 è una legge senza finanziamenti aggiuntivi, fatto salvo quelli a legislazione vigente, si **constata come nulla sia stato previsto per affrontare il rischio non autosufficienza a fronte del progressivo invecchiamento della popolazione**.

Quanto sopra ci ha sollecitato ad individuare possibili proposte, che desideriamo costruire con un percorso aperto al confronto. Per questo, ci permettiamo di unire:

1. il documento *"Le cure di lunga durata per i malati cronici non autosufficienti"*, con riguardo agli anziani malati cronici, con malattia di Alzheimer o con altre forme di demenza. Proposte di riordino per garantire il diritto all'accesso alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie (Lea);

predisporre un sistema previdenziale pubblico contro il rischio di non autosufficienza; potenziare le prestazioni Lea sanitarie domiciliari e riorganizzare le strutture semiresidenziali e residenziali (Rsa) all'interno del Servizio sanitario nazionale; rendere esigibili i Leps;

2. gli articoli che affrontano il tema delle risorse, pubblicati sulla rivista *Prospettive. I nostri diritti sanitari e sociali*:
   - *"Prestazioni di livello essenziale: spese obbligatorie, non discrezionali"*, n. 226, aprile-giugno 2024;
   - *"Il fisco dei condoni e dell'evasione prosciuga le risorse per la Sanità"*, n. 225, gennaio-marzo 2024.

Il documento sopra citato si richiama a precedenti nostri elaborati, pubblicati sempre nella rivista Prospettive, integrato da approfondimenti o suggerimenti ricevuti attraverso incontri con singoli esperti, partecipazione a seminari in ambito universitario, convegni promossi con altre organizzazioni, regolari confronti con associazioni impegnate, come la scrivente, **per la difesa del pieno diritto a restare dentro la tutela del Servizio sanitario nazionale, in ambito Lea, di tutti i malati cronici non autosufficienti**. Come ha precisato il Prof. Giovanni Maria Flick, Presidente emerito della Corte Costituzionale, *«in un momento in cui i Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitari per quanto in modo confuso, travagliato e spesso non completo, sono ragionevolmente garantiti – bisognerebbe certo applicare meglio le leggi che li prevedono – è estremamente pericoloso decolorare e disperdere questa tutela in un ambito molto più tempestoso, non ancora definito e gravido di problemi. Il rischio è che i malati inguaribili vengano via via considerati non più malati, quindi sotto la tutela dell'articolo 32 della Costituzione, ma vengano considerati come un "problema sociale" da affidare al settore dell'assistenza sociale che discende dall'articolo 38 della Costituzione, molto meno tutelante per gli utenti»*[1].

Il documento è una prima restituzione, una traccia di percorso di lavoro, che auspichiamo sia utile per mantenere alta l'attenzione sui decreti attuativi della legge 33/2023, a partire dal d.lgs. 29/2024.

Per quanto riguarda quest'ultimo, consideriamo positivo che sia previsto:

- il puntuale richiamo al quadro normativo vigente in materia di diritto alla salute, che riguarda tutti i malati, compresi quelli cronici e non autosufficienti: dalla legge 833/1978 al decreto legislativo 502/1992 e s.m.i., fino al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 di aggiornamento dei Lea;
- l'incarico al Ministero della Salute (e non a quello delle Politiche sociali) della messa a punto del "Piano di assistenza e cura" sanitaria e socio-sanitaria, con l'obbligo di coordinarsi (così come recita l'articolo 1, lettera g), della legge 833/1978) con gli altri Enti e Ministeri;
- la salvaguardia del diritto all'indennità di accompagnamento con gli attuali criteri universalistici di accesso, senza considerare condizioni "personali o sociali" (Isee);
- il ridimensionamento del Sistema nazionale anziani (Snaa), ricondotto correttamente nell'ambito proprio delle politiche degli Ats;
- la previsione della "prestazione universale", ossia di una tutela assistenziale più corposa dell'indennità di accompagnamento, per chi opta per questa opportunità.

Circa i due articoli sul tema risorse, sono uno stimolo, una sollecitazione, allo scopo di ricordare che il tema delle risorse deve essere affrontato sempre tenendo conto del quadro costituzionale, che indica con chiarezza alla politica (Parlamento, Governo, Regioni) tanto le priorità, quanto gli obblighi a cui dovranno attenersi nella destinazione delle risorse disponibili.

---

[1] Relazione presentata al convegno "La non autosufficienza dell'anziano è un problema di salute", tenutosi presso la Sala del Refettorio della Biblioteca della Camera dei Deputati "Nilde Iotti", il 17 maggio 2023, reperibile sul sito internet www.fondazionepromozionesociale.it

Spetta poi a noi cittadini e alle organizzazioni sociali impegnarsi, affinché chi ci rappresenta ci assicuri le tutele a cui abbiamo diritto se diventiamo malati cronici e non autosufficienti, magari con demenza o malattia di Alzheimer.

Il percorso è solo all'inizio, per cui ogni contributo che ci sarà inviato, dopo la lettura degli allegati, sarà ben gradito. Siamo altresì disponibili a eventuali incontri da concordare.

Ringrazio per l'attenzione e, nel restare a disposizione, invio cordiali saluti.

Maria Grazia Breda
Presidente Fondazione promozione sociale onlus/Ets

Allegati 3