

PRESTAZIONI DOMICILIARI
PER I NON AUTOSUFFICIENTI.
PERCHÉ IL FORUM DISEGUAGLIANZE
E DIVERSITÀ IGNORA LA SANITÀ?

Perché il “Forum Diseguaglianze e Diversità” non considera le prestazioni per i malati non autosufficienti e le persone con disabilità ed autonomia limitatissima erogate dagli assistenti famigliari («badanti») come servizi di tutela della salute, che vanno quindi assicurati dal Servizio sanitario nazionale?

Nell’articolo di Fabrizio Barca, Enrico Giovannini e Cristiano Gori “Fermare l’impoverimento, ecco come”, pubblicato su *L’Espresso* del 3 aprile 2020, presenta una sintesi della proposta – elaborata dal “Forum Disuguaglianze e Diversità” e da Alleanza Italiana per lo Sviluppo Sostenibile – finalizzata ad integrare e completare il Decreto Cura-Italia, con il quale il Governo ha scelto di riconoscere, per la prima volta, una tutela sociale a lavoratrici e lavoratori autonomi.

La proposta si pone l’obiettivo di raggiungere i 6-7 milioni di lavoratrici e lavoratori privati, per metà irregolari, che sfuggono al decreto governativo, integrando le tutele già in essere – indennità di disoccupazione (Naspi, Dis-Coll) e Cassa integrazione (a seguito di emergenza Covid-19) – con due nuovi strumenti: il “Sostegno di Emergenza per il Lavoro Autonomo” (SEA) ed il “Reddito di cittadinanza per l’Emergenza” (REM).

Tra le categorie che verrebbero raggiunte dalle nuove misure di protezione – puntualmente descritte nel documento “Curare l’Italia di oggi, guardare all’Italia di domani” elaborato dalle due organizzazioni – vengono indicate le migliaia di collaboratrici domestiche e badanti, fortemente colpite dagli effetti della crisi da Coronavirus in atto ed a forte rischio di licenziamento, le cui problematiche non hanno trovato risposta nel primo decreto Cura-Italia (ma sulle quali l’esecutivo ha già dichiarato di voler intervenire con un prossimo decreto).

Sulla situazione delle «badanti» – o come sarebbe meglio chiamarle, delle e degli «assistenti familiari» – è intervenuta anche la Fonda-

zione Promozione sociale onlus, con una lettera indirizzata al Presidente del Consiglio; ai Ministri della Salute, del Lavoro e delle Politiche sociali, dell’Economia e delle Finanze; ai Sottosegretari della Presidenza del Consiglio e dei Ministeri stessi. Qui di seguito le argomentazioni della Fondazione, che questa rivista sposa e divulga.

«Abbiamo in tal modo voluto far nostra la considerazione – formulata nel documento redatto da Fabrizio Barca e Cristiano Gori con il Forum Disuguaglianze e Diversità: “Una protezione universale per affrontare subito l’emergenza” – che per costruire un impianto di tutela sociale comprensibile, efficace e robusto, si deve partire dall’intera popolazione, distinta in minori, inoccupati, pensionati ed occupati.

Dell’ultima categoria, quella degli occupati, si occupa specificamente la proposta presentata dal Forum e dall’Alleanza, mentre a sostegno delle prime tre possono convergere – secondo il documento – varie misure che il Parlamento dovrà discutere, modificare e approvare con tempestività, attento alle indicazioni che vengono dall’esperienza internazionale. Ed in particolare, come viene suggerito dagli Autori, dell’opportunità di avvalersi di programmi di protezione sociale già esistenti e della loro infrastruttura per impedire che essi collassino a seguito della crisi e perché essi consentano, anche attraverso modifiche temporanee, di ottenere effetti immediati e robusti.

Per queste ragioni – avendo attenzione al “principio dell’orientamento al futuro”, secondo il quale le azioni realizzate nell’immediato devono rappresentare il miglior punto di partenza per quelle che sarà necessario predisporre in seguito – abbiamo richiesto al Governo che il sostegno economico del reddito degli “assistenti familiari” venga fatto rientrare nell’ambito di una più generale iniziativa, finalizzata a creare le condizioni per stabilizzare i rapporti di lavoro e garantire continuità sia a chi lavora che a chi riceve le prestazioni di cura. Attività che vengono fornite attraverso servizi, quali quelli alla persona, che non hanno la possibilità di sopravvivere alla caduta prevista di domanda, anche dopo la fine della crisi, senza adeguati interventi pubblici di sostegno.

Si è perciò proposta l'erogazione di un contributo a carattere universale, per le prestazioni di cura domiciliare per i malati non autosufficienti e le persone con disabilità ed autonomia limitatissima, da parte del Servizio sanitario nazionale. Rammentiamo che si tratta di interventi di cura rivolti a persone con gravissime carenze di salute e, dunque, con pieno diritto ad accedere, senza discriminazione alcuna, alle cure sanitarie e socio sanitarie prevista dalla normativa vigente (legge 833/1978; decreto legislativo 502/1992; decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 15 del 12 gennaio 2017 sui Livelli essenziali di assistenza). Il contributo dovrebbe essere riconosciuto affinché l'interessato o chi lo rappresenta (familiare, amministratore di sostegno, tutore) sia messo nelle condizioni di potersi avvalere dell'aiuto di "assistenti familiari" e/o di "operatori socio-sanitari" (assunti direttamente e/o messi a disposizione da fornitori accreditati dalle Aziende sanitarie) per assicurare, 24 ore su 24, le prestazioni necessarie e indifferibili, indispensabili per il mantenimento della persona non autosufficiente al proprio domicilio.

Del finanziamento del contributo – che potrebbe esser quantificato nel doppio dell'indennità di accompagnamento (1) – dovrebbe farsi carico il Ministero della Salute, con il trasferimento delle somme alle Regioni con l'obbligo di disporre che le Aziende sanitarie erogino "assegni di cura" per l'acquisto di prestazioni domiciliari, alternative al ricovero in struttura del beneficiario, a fronte della disponibilità e dell'idoneità dei congiunti a svolgere la funzione di accudimento con il supporto di operatori inquadrati con regolare rapporto di lavoro.

L'assegno di cura verrebbe erogato nell'ambito della presa in carico da parte dei servizi sanitari dell'Azienda territorialmente competente, ai quali viene richiesto di predisporre, in collaborazione con il Medico di medicina generale preposto a coordinarlo, un progetto individualizzato di assistenza sanitaria e socio sanitaria, sottoscritto dall'interessato o da chi lo rappresenta e da tutte le parti coinvolte nella sua attuazione.

A sostegno del carattere universale che si vuol dare al contributo per le cure domiciliari,

(1) L'indennità di accompagnamento ammonta nell'anno 2020 a euro 518,14 al mese per 12 mensilità all'anno.

giovà ricordare che il Servizio sanitario già prevede la compartecipazione delle Aziende sanitarie al pagamento del 50 per cento delle rette di tutti i malati non autosufficienti, ricchi o poveri, ricoverati in Rsa; contributo elevato al 70 per cento nel caso di persone con disabilità e limitatissima autonomia inserite in Comunità socio sanitarie.

Con l'accoglimento della nostra proposta, verrebbe: tutelato il diritto alle cure dei malati non autosufficienti e delle persone con disabilità e limitatissima autonomia, così come previsto dalla legge 833/1978; limitato il ricorso al ricovero, con risparmi consistenti per il Servizio sanitario e con il miglioramento delle condizioni di vita delle persone assistite; sostenuta l'occupazione regolare degli "assistenti familiari" e degli "operatori socio sanitari"; favorito l'incremento delle prestazioni domiciliari sanitarie (Adi, Adp) compreso l'utilizzo del personale riabilitativo, infermieristico e degli "operatori socio sanitari", come indicato nelle linee di indirizzo del Ministero della salute del 30 marzo 2020; sostenuto economicamente il nucleo familiare dell'assistito, evitandone l'impoverimento.

Dalla ricerca realizzata nel 2017 dalla società Innovation Team e presentata nel primo Rapporto dell'Osservatorio sul bilancio di welfare delle famiglie italiane ("La spesa delle famiglie per la non autosufficienza", www.condicio.it), emerge infatti che l'area assistenziale considerata più critica è quella della non autosufficienza. Il 79 per cento di famiglie prestano direttamente assistenza ai propri componenti e, nella maggior parte dei casi, la motivazione per cui si rinuncia ai servizi è di natura economica (50,2 per cento).

Il 21 per cento ricorre invece all'acquisto di servizi di cura, per un importo medio di 8.627 euro. In particolare il servizio più diffuso è quello delle "badanti", cui ricorre l'11,5 per cento delle famiglie con persone non autosufficienti, per una spesa media di 10.348 euro. Le spese di cura per la non autosufficienza incidono significativamente sul bilancio familiare: molto o moltissimo per il 31 per cento delle famiglie che vi ricorrono, abbastanza per il 44,4 per cento, poco o niente per il restante 25 per cento.

Complessivamente, tra le famiglie che hanno sostenuto spese per l'assistenza di congiunti

(continua a pag. 62)

non autosufficienti, solo il 23 per cento ha potuto coprirle interamente con il proprio reddito (14,3 per cento) o intaccando i risparmi (29,1 per cento) o ricorrendo all'aiuto di amici o parenti (56,6 per cento). Nella stragrande maggioranza dei casi (76,2 per cento) le famiglie hanno invece dovuto rinunciare ad un maggiore livello di assistenza per la persona non autosufficiente (40,4 per cento), oppure hanno ridotto le spese per la salute (26,4 per cento) o per i consumi alimentari (33,2 per cento).

È perciò evidente che se non si sostengono economicamente le famiglie che si prendono cura dei congiunti non autosufficienti o gravemente disabili – determinando in tal modo una positiva ricaduta occupazionale per assistenti ed operatori – sarà vanificato il condivisibile obiettivo, dichiarato dal Forum Disuguaglianze e Diversità e da Alleanza Italiana per lo Sviluppo Sostenibile, di evitare da subito il diffondersi dell'impoverimento e l'acuirsi delle vecchie, intollerabili, disuguaglianze».