Fondazione Promozione Sociale ETS

Iscritta al RUNTS con D.D. 1658/A2202B del 2/12/2025 Via Artisti 36 - 10124 Torino - Tel. 011.8124469 - Fax 011.8122595
info@fondazionepromozionesociale.it www.fondazionepromozionesociale.it

Ai partecipanti al Seminario del 7 ottobre 2026
"La Riforma della non autosufficienza. Stato dell'arte e prospettive future"

LETTERA APERTA

NON AUTOSUFFICIENZA: NON INDEBOLIAMO UN DIRITTO ESIGIBILE

LA NON AUTOSUFFICIENZA È PRIMA DI TUTTO UN PROBLEMA DI SALUTE

La non autosufficienza non deriva dall'età in sé, ma da condizioni di salute: malattie croniche, pluripatologie, disabilità irreversibili, demenze e altre patologie che compromettono l'autonomia della persona e possono rendere necessarie **cure continuative e prestazioni di aiuto personale indifferibili**, a domicilio, nei Centri diurni o nelle strutture residenziali. Per questo la tutela delle persone malate croniche e con disabilità non autosufficienti deve rimanere saldamente ancorata al **diritto fondamentale alla salute riconosciuto dall'articolo 32 della Costituzione**.

IL PUNTO CRITICO DELLA LEGGE 33/2023

La Legge 33/2023 **sposta il baricentro della non autosufficienza verso l'assistenza sociale**, mentre le prestazioni sanitarie e sociosanitarie necessarie alle persone non autosufficienti sono già ricomprese nel sistema di tutela del Servizio sanitario nazionale e dei LEA.
Questo spostamento **indebolisce i diritti già riconosciuti dall'ordinamento** e rischia di trasferire ulteriormente sulle persone e sulle loro famiglie responsabilità e costi che devono invece essere assunti dal sistema pubblico.

I LEA SONO DIRITTI ESIGIBILI

Il DPCM 12 gennaio 2017 sui **Livelli essenziali di assistenza (LEA)** stabilisce che il **Servizio sanitario nazionale garantisce** le prestazioni sanitarie e sociosanitarie previste dalla normativa. In particolare:
• **art. 22:** cure domiciliari per le persone non autosufficienti a causa dell'aggravamento di patologie croniche o loro esiti irreversibili;
• **art. 30:** trattamenti residenziali di lungoassistenza per le persone non autosufficienti.
Non si tratta di interventi facoltativi o subordinati alle disponibilità economiche. **Sono prestazioni comprese nei LEA che il Servizio sanitario nazionale deve garantire.**
La valutazione del bisogno serve a individuare la prestazione appropriata e la sua intensità: **non è uno strumento per negare la presa in carico.**

I DIRITTI ESISTONO: RENDIAMOLI EFFETTIVI E RAFFORZIAMOLI

Occorre **rafforzare le cure domiciliari**, sviluppare i **Centri diurni**, assicurare la continuità delle cure e **riorganizzare le RSA sulla base dei reali bisogni sanitari dei ricoverati**, aumentando e qualificando gli standard del personale.

Le nostre proposte

A livello nazionale

- il potenziamento delle cure domiciliari, con una modifica dell'articolo 22 dei LEA, per il riconoscimento di un assegno di cura a carico della sanità, graduato secondo l'intensità del bisogno e riconosciuto con criteri universalistici;
- una profonda riorganizzazione delle RSA, aumentando la componente sanitaria, differenziando i nuclei in relazione ai bisogni clinici, superando il solo criterio del "minutaggio", garantendo lavoro in équipe e adeguata presenza sanitaria;
- il mantenimento del carattere universalistico dell'indennità di accompagnamento, con una sua graduazione economica in relazione all'intensità del bisogno;
- prestazioni di assistenza sociale realmente esigibili per le persone inabili e prive dei mezzi necessari per vivere (Cost. art. 38, I comma), ma **aggiuntive e non sostitutive** delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e previdenziali.

La necessità di mantenere la titolarità sanitaria delle prestazioni di cura e di rafforzare, in particolare, gli interventi domiciliari a sostegno delle funzioni vitali è stata posta anche alla base della petizione promossa contro l'impostazione della Legge 33.

A livello regionale

- garantire l'effettiva applicazione dei LEA sanitari e socio-sanitari, con accesso alle cure determinato dalla condizione di salute e non da criteri economici;
- assicurare continuità terapeutica ospedale-territorio e una presa in carico effettiva, domiciliare o residenziale, delle persone anziane malate croniche non autosufficienti;
- definire un cronoprogramma per il progressivo abbattimento delle liste d'attesa, con risorse adeguate al reale fabbisogno;
- garantire il coinvolgimento stabile delle associazioni nei Tavoli regionali per la modifica urgente delle delibere che sanciscono la verifica dell'accesso alla prestazioni socio-sanitarie (LEA) in base a illegittimi criteri socio-economici (ISEE).

***

Una riforma seria non può partire dalla riduzione delle garanzie. Occorre quindi **abbandonare il percorso intrapreso con la Legge 33/2023**, perché fondato su un'impostazione sbagliata, e ripartire dai diritti sanitari e sociosanitari già riconosciuti alle persone non autosufficienti.
Servizi realmente garantiti e di qualità tutelano non solo le persone non autosufficienti e le loro famiglie, ma anche gli operatori, assicurando migliori condizioni di lavoro e una maggiore stabilità e soddisfazione professionale.

SE CONDIVIDI LE NOSTRE PROPOSTE, CONTATTACI PER PROMUOVERE INSIEME INIZIATIVE A TUTELA DEI DIRITTI DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI
(Tel. 011.8124469, info@fondazionepromozionesociale.it)

CODICE QR
per accedere a documenti e articoli di approfondimento