

AUDIZIONE INFORMALE DEL 15 FEBBRAIO 2024 PRESSO LA XII COMMISSIONE AFFARI SOCIALI DELLA CAMERA

Considerando che UNEBA aderisce al Patto per un Nuovo Welfare sulla Non Autosufficienza si richiamo tutte le osservazioni fatte dallo stesso ed inviate al Governo e alle Commissioni parlamentari relative alla Legge Delega 33/2023 e al Decreto Legislativo oggetto dell'odierna audizione.

In particolare UNEBA ritiene doveroso sottolineare alcuni aspetti relativi alle tematiche dei citati atti:

- ai fini della indispensabile integrazione dei servizi socio-assistenziali, socio- sanitari e sanitari nonché della continuità nella “presa in carico” delle persone fragili – anziani non autosufficienti il richiamo ai Centri Residenziali Multiservizi (CRM) è ritenuto elemento di rilevante significato;
- i temi legati alla risposta residenziale e semiresidenziale aprono scenari che tengono conto della complessità dei bisogni evidenziati dalle persone anziane e delle loro famiglie prevedendo forme volte a favorire la socialità e l'integrazione sociale delle persone anziane oltreché offrire risposte articolate rivolte alle persone non autosufficienti;
- un elemento di perplessità che a nostro parere diventa rilevante perché le azioni previste si concretizzino è il tema delle risorse economiche complessivamente previste per le diverse azioni con particolare riferimento a quelle nell'ambito dei servizi dedicati alle persone non autosufficienti.

Si ritiene inoltre di inviare con la presente alcune considerazioni relative agli art. 30,31,32 e 40 del citato Decreto legislativo

Art. 30

- Comma 1 “allo scopo di contrastare l'isolamento sociale e i processi di degenerazione delle condizioni personali delle persone anziane, **anche non autosufficienti**,....provvedono ad offrire secondo le previsioni della programmazione integrata regionale e locale, **servizi socioassistenziali di tipo residenziale, semiresidenziale e diurno**” (si evidenzia come in questo comma si preveda tra i beneficiari degli interventi gli anziani non autosufficienti, per i quali dovrebbero essere previsti servizi sociosanitari. Si riconosce comunque, stante lo scopo di cui al presente comma che sottolinea in “contrasto all'isolamento sociale” di evitare il riferimento alle persone “non autosufficienti” in tale comma prevedendo che:
 - Il comma 2 rimanga come è;
 - Il comma 3 rimanga come oggi prevedendo la possibilità di frequenza degli stessi anche per persone “non autosufficienti”

Art. 31

- Comma 1 “..... Il servizio sanitario nazionale garantisce alle **persone anziane non autosufficienti** i trattamenti che richiedono **tutela sanitaria, lungoassistenza, recupero e mantenimento funzionale**....secondo il livelli di intensità e **di compartecipazione alla spesa di cui all’art 30** del DPCM 12 gennaio 2017
- Comma 2 “...il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone anziane con disabilità psichiche e sensoriali trattamenti riabilitativi mediante.....a carattere intensivo, estensivo e di mantenimento previa valutazione multidimensionale e stesura del PRI in coerenza con quanto previsto nel DPCM 12 gennaio 2017”

Osservazioni: I due commi fanno riferimento, a nostro giudizio, a due articoli del DPCM 12 gennaio 2017:

- Comma 1 riprende quanto declinato all’art 30 del DPCM 12 gennaio 2017;
- Comma 2 riprende quanto declinato all’art. 34 del DPCM 12 gennaio 2017 con le seguenti osservazioni:
 - Il comma 2 “esclude” tra le persone interessate le “disabilità fisiche”;
 - non affronta il tema della “compartecipazione alla spesa” (che è del 70% a carico del FSN)
 - e non fa riferimento all’art. 34;

Quanto sopra porta a fare una considerazione non irrilevante: chi sono le persone anziane non autosufficienti escludendo le persone con disabilità ?

Art. 32

- Comma 1 vengono qui richiamate:
 - La tipologia delle persone interessate;
 - Il DPCM 12 gennaio 2017 senza evidenziazione dell’articolo cui fare riferimento (nota art. 23 per UCP-DOM e art.31 per residenziali (anche se parla di “fase terminale e non di cure palliative”));
- Comma 2 definisce in complesso delle Ud’O tra le quali:
 - Strutture ospedaliere compreso Hospice in sede ospedaliera;
 - Attività ambulatoriali...;
 - Unità di cure palliative domiciliari;
 - Hospice sociosanitari o nelle “strutture residenziali socio sanitarie”

Osservazioni:

- Il mancato riferimento agli articoli dei LEA, con particolare riferimento alle “strutture residenziali sociosanitarie” apre e non risolve il tema della “compartecipazione” alla spesa a carico del FSR che, laddove si interpreti correttamente la norma, è del 100%.
- Sarebbe inoltre opportuno definire se tale attività viene assicurata in appositi nuclei abitativi nelle strutture residenziali sociosanitarie;
- La formulazione “potrebbe” rivolgersi anche a persone con Malattia d’Alzheimer in fase avanzata della malattia?

Art 40 “ prevede che le disposizione di cui al titolo II esclusi gli art. 34,35 e 36, ***si applicano alle persone che abbiano compiuto i 70 anni.*** “

Alle persone “anziane” che hanno compiuto i 65 anni e che non hanno compiuto i 70 anni che norme si applicano.

NOTA: le presenti osservazioni sono state elaborate dal “gruppo di lavoro” di UNEBA nazionale relativo alla legge 33 coordinato dal Dr Virginio Marchesi (mail: virginiom@tiscali.it cell: 335 5452067)