



**Patto per un  
nuovo welfare  
sulla non  
autosufficienza**

# **IL FUTURO DELL' ASSISTENZA AGLI ANZIANI IN ITALIA**

*Il Patto per un Nuovo Welfare sulla Non Autosufficienza*

*dialoga con*

*l'On. Maria Teresa Bellucci*

*Vice Ministro al Lavoro e alle Politiche Sociali*

*Venerdì 27 gennaio 2023 dalle 14.30 alle 16.30 - CNEL, Sala Parlamentino, Viale David Lubin 2, Roma*



Patto per un  
nuovo welfare  
sulla non  
autosufficienza

# IL FUTURO DELL' ASSISTENZA AGLI ANZIANI IN ITALIA

*PRIMA PARTE*

**Il percorso delle istituzioni,  
il percorso della società civile**

Coordina Anna Lisa Mandorino

# **PATTO: IL NOSTRO PERCORSO SINORA**

**Franca Maino**

# IL PATTO: CHI SIAMO

- Il Patto raggruppa **57 organizzazioni**, la gran parte di quelle della società civile coinvolte nell'assistenza e nella tutela degli anziani non autosufficienti in Italia.
- Organizzazioni che rappresentano gli anziani, i loro familiari, i pensionati, gli ordini professionali e i soggetti che offrono servizi.
- Si tratta della **comunità italiana della non autosufficienza**, che ha deciso di **superare confini, appartenenze e specificità per unirsi**.

# IL PERCORSO DEL PATTO (1)

Gennaio - aprile 2021

- Il PNRR (prima versione) **non prevedeva la riforma** dell'assistenza agli anziani non autosufficienti.
- Le organizzazioni della società civile decidono di impegnarsi affinché il PNRR venga modificato, elaborando a tal fine una **dettagliata proposta**.

**L'intensa attività di elaborazione e pressione induce il Governo ad includere la riforma nella versione definitiva del PNRR.**

## IL PERCORSO DEL PATTO (2)

- Le organizzazioni che si erano impegnate a favore della riforma si **uniscono formalmente nel Patto** (20 luglio 2021).
- Da settembre 2021 prende il via l'elaborazione partecipata di una **proposta molto dettagliata di riforma**, che ne tocca tutti gli aspetti.
- La proposta per l'**introduzione del Sistema Nazionale Assistenza Anziani (SNA)** viene presentata nel marzo 2022.

La proposta valorizza il sapere concreto di cui sono portatrici le realtà del Patto e intreccia il loro bagaglio di conoscenze provenienti dall'operatività con le competenze scientifiche di una rete di studiosi della materia.

## IL PERCORSO DEL PATTO (3)

Inizia poi una **lunga e complessa attività di interlocuzione con le istituzioni** per elaborare l'impianto della riforma, che ha riguardato:

- Il Gabinetto del Presidente del Consiglio Draghi
- Il Ministero della Salute
- La Commissione Turco presso il Ministero del Welfare
- La Commissione Paglia presso la Presidenza del Consiglio
- Diversi altri soggetti

**L'esito è stato un DDL, approvato ad ottobre dal Governo Draghi, che ha ampiamente recepito le proposte della società civile rappresentata dal Patto.**

# IL PERCORSO DEL PATTO (4)

- Il 19 Gennaio scorso, il **Governo Meloni** ha approvato il DDL di riforma.
- Il testo **conferma l'impianto** di quello della precedente legislatura, derivante perlopiù dalle proposte del Patto.
- La legislatura parte bene, ma **siamo solo all'inizio**.

**Il futuro dell'assistenza agli anziani in Italia  
si deciderà a partire dai prossimi mesi.**

# IL PATTO

- La prima «**comunità italiana della non autosufficienza**».
- **Coalizione** composita che rappresenta tutti i mondi della non autosufficienza. L'unione di **tante forze diverse** porta un valore aggiunto: permette di comporre i tanti punti di vista in una **visione d'insieme**.
- Grande sforzo congiunto per elaborare **proposte dettagliate, credibili e sostenibili, esito della condivisione** di sapere operativo e sapere scientifico.

**Coalizioni così ampie, rappresentative e insieme composite, portano al decisore un punto di vista tecnico che è già la sintesi delle diverse posizioni in campo.**

**On. Maria Teresa Bellucci**  
**Vice Ministro al Lavoro e alle Politiche Sociali**



Patto per un  
nuovo welfare  
sulla non  
autosufficienza

# IL FUTURO DELL' ASSISTENZA AGLI ANZIANI IN ITALIA

*SECONDA PARTE*

## **La riforma dell'assistenza agli anziani**

Coordina Cristiano Gori

# LO SNAA

Cristiano Gori

# IL DDL INTRODUCE LO SNAA

- Il Sistema Nazionale per la Popolazione Anziana non Autosufficiente (SNAA) procede alla **programmazione integrata**, alla **valutazione** e al **monitoraggio dell'insieme degli interventi e dei servizi rivolti agli anziani non autosufficienti**.
- Lo SNAA si articola in **tre livelli**:
  1. Nazionale, attraverso il CIPA
  2. Regionale
  3. Locale

# IL NOSTRO GIUDIZIO

## *(una proposta elaborata dal Patto)*

Lo SNAA , se ben progettato, crea le **condizioni** per:

- **Fornire risposte unitarie e integrate**, superando l'attuale frammentazione che disorienta le famiglie e riduce l'appropriatezza degli interventi.
- **Promuovere l'approccio specifico della non autosufficienza**, riconoscendo che non è né sociale né sanitario. È un'altra cosa.
- **Rendere la non autosufficienza riconoscibile dalla politica e dalle istituzioni**, come uno specifico ambito del welfare, con un oggetto identificabile, chiari obiettivi e confini definiti.

# PROSSIMI PASSI

- **Rafforzare l'impianto dello SNAA**, affinché diventi effettivamente il sistema di governo unitario dell'assistenza agli anziani non autosufficienti e non un semplice adempimento formale.
- **Partire subito con un'azione credibile e incisiva del CIPA**, attivo entro l'estate.

# **LA VALUTAZIONE DELLA PERSONA ANZIANA**

**Fabrizio Giunco**

# IL DDL INTRODUCE LA VALUTAZIONE UNIFICATA

## VALUTAZIONE NAZIONALE UNIFICATA

- ✓ Assorbe e riunifica le valutazioni di competenza statale.
- ✓ Identifica i bisogni globali della persona con uno strumento standardizzato.
- ✓ Permette l'accesso ai servizi dello SNAA e definisce le prestazioni nazionali da ricevere.

## UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale)

- ✓ Integra i risultati della valutazione nazionale.
- ✓ Definisce il Progetto Assistenziale Individualizzato.
- ✓ Attiva gli interventi di competenza locale.

# 1. IL NOSTRO GIUDIZIO

*(una proposta elaborata dal Patto)*

<b>TUTELA E TRASPARENZA</b>	✓ Una sola valutazione, oggettiva e multidimensionale, per accedere all'intero sistema.
<b>SEMPLIFICAZIONE DEL PERCORSO</b>	✓ Da cinque - sei a due valutazioni.
<b>CONTINUITÀ DEL PERCORSO</b>	✓ Due livelli di valutazione fra loro collegati.

## 2. IL NOSTRO GIUDIZIO

*(una proposta elaborata dal Patto)*

### RAFFORZAMENTO PROGRAMMAZIONE

- ✓ La VNU sostiene la programmazione nazionale con dati omogenei e comparabili.
- ✓ Rende confrontabili gli interventi regionali: stima dei bisogni, tendenze, distribuzione territoriale, risultati delle riforme, utilizzo delle risorse economiche.

### RAFFORZAMENTO PROGETTAZIONE

- ✓ L'azione delle UVM locali viene facilitata dalle informazioni della VNU.
- ✓ Può orientarsi verso la progettazione personalizzata degli interventi.

# I PROSSIMI PASSI

- **Garantire continuità al percorso:** è necessario collegare concretamente i due livelli di valutazione, nazionale e locale. Si tratta di definire processi e accordi che rendano sostanziale l'interscambio informativo.
- **Scegliere lo strumento di VMD:** aggiornato, sperimentato, informatizzato, digitalizzabile e interoperabile. Uno strumento qualificato produce misure oggettive, confrontabili e riproducibili. Riduce la variabilità interpretativa.
- **Progettare l'infrastruttura amministrativa e digitale** necessaria a garantire la continuità delle informazioni. Collegare i data base istituzionali favorisce la semplificazione e la riunificazione dei processi, il contenimento dei costi e la misura dei risultati.

# I SERVIZI DOMICILIARI

Paolo Da Col

# LA DOMICILIARITÀ NEL DDL

- **Unitarietà delle risposte**, attraverso l'integrazione dei servizi domiciliari erogati dalle ASL (ADI) e dai Comuni (SAD).
- **Razionalizzazione dell'offerta vigente** di prestazioni socio-sanitarie che tenga conto delle condizioni dell'anziano.
- **Offerta di interventi di durata e intensità adeguate** alle condizioni dell'anziano.

# IL NOSTRO GIUDIZIO

*(si ritrovano alcuni elementi del Patto)*

- **Unitarietà delle risposte:** buona la direzione, ma c'è un passo indietro rispetto ad ADISS prevista nel testo precedente.
- **Razionalizzazione dell'offerta vigente:** poco comprensibile e potenzialmente pericoloso.
- **Offerta di interventi di durata e intensità adeguate:** bene, è fondamentale.
- **Previsione di un adeguato mix di prestazioni:** servizi medico-infermieristico-riabilitativi, sostegno nelle attività fondamentali della vita quotidiana, affiancamento e supporto a familiari e badanti. Manca, è fondamentale.

# PROSSIMI PASSI

- Rafforzare i dispositivi per l'effettiva offerta di **risposte unitarie**.
- **Superare la parte sulla razionalizzazione** dell'offerta vigente.
- Inserire la previsione di un **adeguato di mix di prestazioni**.

**...e agire sull'ADI del PNRR**

# LA DOMICILIARITÀ NEL PNRR

- **Robusto investimento:** 2,7 miliardi all'ADI per il periodo 2022-2026.
- **Enorme incremento dell'utenza:** + 800mila anziani, per arrivare al 10% dei 65+.
- **Pochissime risposte a tantissime persone:** il 60% dei nuovi utenti riceverà 1 accesso al mese, il 20% riceverà 3 accessi al mese.
- **Approccio prestazionale:** intensità minima, risposte mono professionali, no progettazione personalizzata, no collaborazione con i comuni.
- **Sintesi:** il PNRR prevede prestazioni sanitarie estemporanee, non assistenza domiciliare per gli anziani non autosufficienti.

# DUE MODELLI DI DOMICILIARITÀ

	RIFORMA	PNRR
	Assistenza domiciliare per anziani non autosufficienti	Prestazioni sanitarie estemporanee
Progettazione Personalizzata	<i>Sì</i>	<i>No</i>
Durata e intensità	<i>Adeguate</i>	<i>Minime</i>
Professionalità	<i>Multiprofessionale</i>	<i>Monoprofessionale</i>
Finanziamenti	<i>0</i>	<i>2,7 miliardi sino al 2026</i>

# PROSSIMI PASSI

- **Riorientare progressivamente una parte crescente dei fondi PNRR per la domiciliarità verso il modello di assistenza agli anziani non autosufficienti previsto dalla riforma.**
- **Altrimenti sarà impossibile promuovere la riforma nei territori, che saranno fortemente impegnati a diffondere un modello opposto.**
- **L'ADI del PNRR non rientra nella definizione di assistenza agli anziani non autosufficienti della Commissione Europea.**

# I SERVIZI RESIDENZIALI

Virginio Brivio

# LA RESIDENZIALITÀ NEL DDL

- Misure per perseguire adeguati livelli d'intensità assistenziale, in funzione della numerosità dei residenti e delle loro specifiche esigenze.
- Misure per perseguire requisiti strutturali che assicurino ambienti amichevoli, familiari, sicuri, che facilitino le normali relazioni di vita e garantiscano la riservatezza dei residenti.
- Presenti riferimenti a «vincoli assunzionali».

# IL NOSTRO GIUDIZIO

*(Si ritrovano alcuni elementi del Patto)*

- Bene i **requisiti gestionali** (intensità assistenziale) e bene i **requisiti strutturali**.
- **Ambigui** i riferimenti ai **vincoli assunzionali**.
- **Non emerge una nuova visione d'insieme** della residenzialità, di cui il nostro Paese ha bisogno.

# PROSSIMI PASSI

Lavorare per:

- Un **progetto d'insieme** per la residenzialità in Italia, che manca nel DDL.
- **Superare le differenze regionali** rispettando le differenze regionali.
- Pensare alle **strutture residenziali** come **snodo delle reti territoriali**.

# **LA PRESTAZIONE UNIVERSALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA**

**Daniele Massa**

# IL DDL INTRODUCE LA PRESTAZIONE UNIVERSALE

- È una prestazione, introdotta anche in via sperimentale e progressiva, per le persone anziane che optino per essa in **alternativa all'indennità di accompagnamento**.
- **L'importo è graduato secondo il bisogno assistenziale**; non può essere inferiore a quello dell'indennità di accompagnamento (527 Euro mensili).
- L'utente può **scegliere** se ricevere la prestazione **come trasferimento monetario o come servizi alla persona**.

# IL NOSTRO GIUDIZIO

## *(una proposta elaborata dal Patto)*

- **Universalismo nell'accesso:** la possibilità di riceverla continua a dipendere esclusivamente dal bisogno di assistenza, indipendentemente dai mezzi economici.
- **Equità nell'importo:** l'ammontare viene graduato in base al livello di fabbisogno assistenziale, affinché chi ha maggiori bisogni possa ricevere cifre più elevate.
- **Valutazione con criteri standardizzati e omogenei** a livello nazionale, misurata attraverso la valutazione multidimensionale unificata.
- **Appropriatezza delle risposte:** i beneficiari possono scegliere tra due opzioni: a) un contributo economico senza vincoli d'uso, come oggi; b) la fruizione di servizi alla persona (svolti sia in forma organizzata da prestatori di servizi di cura, sia in forma individuale da assistenti familiari regolarmente assunte).

# PROSSIMI PASSI

- **Modalità d'introduzione:** graduale, non sperimentale.
- **Servizi alla persona:** sia in forma organizzata da prestatori di servizi di cura, sia in forma individuale da assistenti familiari regolarmente assunte.
- **Promuovere la scelta dei servizi:** previsione di un incremento (significativo) dell'importo rispetto al semplice contributo economico.

# ASSISTENTI FAMILIARI

Andrea Zini

# ASSISTENTI FAMILIARI NEL DDL

- La **Prestazione Universale** è utilizzabile anche per i servizi alla persona, quindi anche quelli delle assistenti familiari.
- Come mezzo per sostenere la regolarizzazione del lavoro di cura prestato al domicilio, quindi anche la regolare assunzione di assistenti familiari, è previsto un **intervento agevolativo e di riordino su tasse e contributi**.
- È prevista la **definizione di percorsi formativi** idonei per il personale addetto al supporto ed all'assistenza.

# IL NOSTRO GIUDIZIO

*(si ritrovano alcuni elementi del Patto)*

- ✓ L'universalismo della prestazione **proporzionale** al bisogno di assistenza,
- ✗ **augmentata** in modo sensibile se utilizzata con trasparenza per remunerare le assistenti familiari.
  
- ✓ Il riordino e potenziamento dei **benefici fiscali** (da agire direttamente nei decreti delegati della riforma fiscale).
  
- ✓ La necessità di una **formazione adeguata** ed omogenea degli addetti
- ✗ certificazione degli stessi.
  
- ✗ **Sistema domanda ed offerta di lavoro semplificato**: facilitazione dell'incontro regolato ed assistito.

# PROSSIMI PASSI

- **Promozione del lavoro di cura regolare:** previsione, per la Prestazione Universale, di un incremento (significativo) dell'importo per i servizi rispetto alla semplice erogazione di un contributo economico.
- **Semplicità di gestione della Prestazione universale:** tramite l'implementazione di applicazioni di facile utilizzo e condivise da Agenzia delle Entrate ed INPS.
- **Formazione e certificazione delle assistenti familiari:** gestione unitaria e condivisa delle regole regionali, tenendo conto della contrattazione collettiva maggiormente rappresentativa.

# CAREGIVER FAMILIARI

# CAREGIVER FAMILIARI NEL DDL

- La parte sui caregiver familiari, prevista nella precedente versione del DDL, è stata sostanzialmente tolta.
- Il Governo, infatti, intende realizzare **una normativa unitaria per i caregiver di persone di ogni età.**
- Una normativa unitaria è essenziale per costruire **un quadro d'insieme dei diritti** di chi si prende cura in Italia. **Le differenze tra i caregiver di giovani e adulti con disabilità e quelli di anziani sono altresì significative.**

# PROSSIMI PASSI

- Lo snodo chiave: la predisposizione di una **normativa autonoma sui caregiver** deve rappresentare un **arricchimento**, non una sottrazione.
- Si può progettare opportunamente la riforma dell'assistenza solo avendo sempre in mente, allo stesso tempo, i suoi **due principali destinatari**:
  1. **gli anziani non autosufficienti**
  2. **i caregiver familiari**

# **PERSONE CON DISABILITÀ PREGRESSE**

# LE PERSONE CON DISABILITÀ PREGRESSE NEL DDL

- **Diritto di accedere a servizi e interventi specifici per la loro pregressa condizione di disabilità.**
- **Continuità con i percorsi assistenziali già in atto, anche evitando l'inutile riproporsi di valutazioni delle loro condizioni già effettuate in precedenza.**
- **Questa parte recepisce una proposta elaborata dal Patto insieme alla Fish.**

# PROSSIMI PASSI

- **Rafforzare il raccordo con la Delega sulla disabilità**, così da evitare sovrapposizioni e storture.
- **Evitare competizioni tra diverse categorie fragili** nell'allocazione delle risorse pubbliche.

**DALLE NORME ALLA REALTÀ**

# FOCALIZZAZIONE E CONNESSIONE

- Il DDL contiene **non una, ma due riforme**:
  - ✓ Assistenza agli anziani non autosufficienti (PNRR)
  - ✓ Invecchiamento attivo (no PNRR)
- Quella sull'assistenza agli anziani non autosufficienti è **assai ricca di contenuti**.
- Importante **focalizzarsi sui punti veramente rilevanti e tenerli sempre ben collegati tra loro**.

# PARTIRE SUBITO, GUARDARE LUNGO

- Riforma sinora **senza risorse aggiuntive**.
- **Impossibile sviluppare il settore** senza robuste risorse aggiuntive.
- Importanza di **un primo significativo stanziamento nella prossima Legge di Bilancio**, per cominciare a mettere a terra alcune parti della riforma.
- Importanza di **un progetto pluriennale di crescita graduale** dei finanziamenti, che accompagni la progressiva realizzazione della riforma.



Patto per un  
nuovo welfare  
sulla non  
autosufficienza

# IL FUTURO DELL' ASSISTENZA AGLI ANZIANI IN ITALIA

*INTERMEZZO*

**Patto: chi siamo**



Patto per un  
nuovo welfare  
sulla non  
autosufficienza

# IL FUTURO DELL' ASSISTENZA AGLI ANZIANI IN ITALIA

*TERZA PARTE*

**Tiriamo le fila e guardiamo avanti**

Coordina Anna Lisa Mandorino



**Patto per un  
nuovo welfare  
sulla non  
autosufficienza**

[www.pattoononautosufficienza.it](http://www.pattoononautosufficienza.it)