



Proposta di emendamenti al Disegno di Legge AS 506 “Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane”

Emendamento 1

Titolo

Dopo la parola “anziane” aggiungere le parole “e delle persone non autosufficienti”

Razionale:

Si ritiene che il provvedimento debba implementare sia le misure specificatamente rivolte alle persone anziane sia gli interventi e le prestazioni necessarie a soddisfare i bisogni della popolazione non autosufficiente di cui gli anziani costituiscono una componente, pur importante.

Emendamento 2

Articolo 1

Comma 1, lettera a) le parole da “e fatto salvo” a “n. 197” sono abrogate

Razionale:

Le modalità individuate dalla legge di bilancio 2023, n. 197/2022, cui si fa riferimento non sono idonee a definire il LEPS in ragione della loro funzione a garanzia dell’uniformità dei diritti sociali fondamentali in quanto si prevede la loro individuazione a risorse date, oltre che con una procedura esclusivamente tecnico-amministrativa, senza una predeterminazione politica di ciò che devono essere i Livelli Essenziali delle Prestazioni.

Emendamento 3

Articolo 2

Comma 1, dopo le parole “persone anziane” aggiungere le parole “e delle persone non autosufficienti”

Comma 1, dopo le parole “popolazione anziana” aggiungere le parole “e non autosufficiente”

Comma 2, lettera d) dopo le parole “persone anziane” aggiungere le parole “e delle persone non autosufficienti”

Razionale:

Tale integrazione è resa necessaria per chiarire che le misure volte alla popolazione anziana non autosufficiente sono intese in una cornice generale di presa in carico di tutta la popolazione non autosufficiente.

Emendamento 4

Articolo 2

Comma 1, al termine del comma, dopo le parole “nell’ambito delle risorse disponibili ai sensi dell’articolo 8” aggiungere “e delle risorse aggiuntive occorrenti stanziare con provvedimento legislativo”

Comma 2, lettera e), al termine del periodo le parole da “nell’ambito” a “degli enti”, sono sostituite dalle parole “nell’ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e degli stanziamenti aggiuntivi disposti con provvedimento legislativo, anche in deroga alla facoltà assunzionale vigenti.”

Razionale:

Le importanti misure previste dalla delega non possono trovare piena attuazione senza stanziamenti di risorse aggiuntivi e senza un rafforzamento delle dotazioni organiche, finalizzati a rendere effettivamente uniformi in tutto il territorio nazionale sia i LEPS e LEA individuati sia gli ulteriori interventi volti a realizzare la necessaria integrazione socio-sanitaria.

Emendamento 5

Articolo 2

Comma 2, lettera b)

le parole “nelle attività culturali, nell’associazionismo e nelle famiglie” sono sostituite da “nelle attività culturali e nell’associazionismo”

Le parole da “e per il miglioramento” a “servizi pubblici” sono abrogate

Le parole da “anche nell’ottica” al termine del periodo sono abrogate

Razionale:

Le attività e gli interventi volti a favorire l’inclusione sociale delle persone anziane e forme di invecchiamento attivo, che vedono una componente importante nel volontariato e nell’impegno associativo, non devono essere in alcun modo sostitutive di lavoro regolare e retribuito né di attività e servizi che devono essere garantiti dalle amministrazioni con risorse umane e strumentali idonee.

Emendamento 6

Articolo 2

Comma 3, lettera a) al termine del primo periodo eliminare le parole “e il ‘Piano Nazionale per l’assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana”

Razionale:

La sovrapposizione di un Piano per la non autosufficienza negli anziani al Piano Nazionale per la Non autosufficienza segue una logica categoriale degli interventi e delle prestazioni che, invece, devono essere garantite ed erogate in ragione dei bisogni emersi nella valutazione multidimensionale.

Emendamento 7

Articolo 2

Comma 4, alla fine del comma 4 inserire il comma 4bis:

“Il CIPA nello svolgimento delle funzioni di cui al comma 3 assicura la consultazione delle organizzazioni sociali e sindacali maggiormente rappresentative delle persone con disabilità e delle persone anziane non autosufficienti, e degli enti del Terzo settore territorialmente rappresentativi in materia di non autosufficienza”.

Razionale:

Il CIPA è chiamato a svolgere funzioni complesse per l'integrazione e il coordinamento delle politiche, dei servizi e delle prestazioni sin qui agite in modo frammentario e dispersivo e deve necessariamente utilizzare una governance largamente partecipata dai soggetti sociali e sindacali che rappresentano le persone anziane non autosufficienti.

Emendamento 8

Capo II

Nella rubrica, dopo le parole “persone anziane” sostituire “anche” con “e delle persone”

Razionale:

Si ritiene che il provvedimento debba implementare sia le misure specificatamente rivolte alle persone anziane sia gli interventi e le prestazioni necessarie a soddisfare i bisogni della popolazione non autosufficiente di cui gli anziani costituiscono una componente, pur importante.

Emendamento 9

Articolo 3

Comma 2, lettera a) dopo la parola “anziane” inserire: “, tenuto conto delle “Raccomandazioni per l'adozione di politiche in materia di invecchiamento attivo adottate dalla Conferenza Ministeriale UNECE sull'invecchiamento (giugno 2022):”.

Razionale:

L'emendamento ha lo scopo di facilitare l'approvazione della delega sulla base di contenuti già espressi grazie ad un confronto tra Istituzioni, associazioni e sindacato sul tema dell'invecchiamento attivo, che ha trovato una sintesi importante nella recente Conferenza Ministeriale UNECE sull'invecchiamento tenuta a Roma il 16 e 17 giugno 2022.

Emendamento 10

Articolo 3

Comma 2, lettera a), punto 4, abrogare le parole da “nonché” al termine del punto.

Comma 2, lettera a), punto 6, le parole da “e di coabitazione intergenerazionale” a “(co-housing intergenerazionale)” sono abrogate.

Comma 2, lettera b), abrogata

Emendamento 11

Articolo 4

Comma 1, dopo le parole “il coordinamento e il riordino delle risorse disponibili», inserire le seguenti: «e l'individuazione di un unico centro di spesa e di responsabilità in ambito LEPS per la non autosufficienza»

Razionale

Ai fini di una più efficiente e coordinata gestione delle risorse è opportuno prevedere l'esplicita introduzione di un unico centro di spesa e di responsabilità nell'ambito della gestione dei Livelli Essenziali delle prestazioni sociali

Emendamento 12

Articolo 4

Comma 1, dopo le parole: «Missione 5, componente 2, riforma 2, », inserire le seguenti: «, nonché della Missione 6, componente 1, investimento 1.2 e riforma 1».

Razionale:

Il comma 1 dell'articolo 4 è volto a riordinare, semplificare, coordinare e rendere più efficaci le attività di assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti, anche attraverso il coordinamento e il riordino delle risorse disponibili, nonché a potenziare progressivamente le relative azioni, in attuazione della Missione 5, componente 2, riforma 2, del PNRR. È bene tuttavia considerare che, nell'investimento 1.2 della Missione 6, si prevedono interventi in materia di cure domiciliari e telemedicina, e si evidenzia che detti interventi sono "in linea e rafforzano quanto promosso e previsto dagli investimenti 1.1 e 1.2 della Componente 2 della Missione 5. Il presente emendamento è, pertanto volto ad integrare il comma 1 dell'articolo in esame con l'esplicito riferimento, non solo alla Missione 6, componente 1, investimento 1.2, ma anche alla M6C1 riforma 1, richiamata dalla lettera g) del successivo comma 2.

Emendamento 13

Articolo 4

Nella rubrica dopo la parole “anziane” inserire “e”

Comma 2, lettera a), dopo la parola “anziana” inserire “e”

Comma 2, lettera c) dopo la parola “anziane” inserire “e”

Comma 2, lettera d) dopo le parole “degli anziani” inserire “e delle persone”

Comma 2, lettera e) dopo la parola “anziane” inserire “e”

Comma 2, lettera h), punto 1) dopo la parola “anziana” inserire “e non autosufficiente”

Comma 2, lettera i) dopo la parola “anziane” inserire “e”

Comma 2, lettera l), punto 2), dopo le parole “dell’anziano” inserire “e della persona non autosufficiente”

Razionale:

Si ritiene che il provvedimento debba implementare sia le misure specificatamente rivolte alle persone anziane sia gli interventi e le prestazioni necessarie a soddisfare i bisogni della popolazione non autosufficiente di cui gli anziani costituiscono una componente, pur importante.

Emendamento 14

Articolo 4

Comma 2, lettera e) le parole “residenti ovvero regolarmente soggiornanti e dimoranti” sono abrogate

Razionale:

l’assistenza socio-sanitaria deve essere garantita a tutte le persone in ragione dei loro bisogni a prescindere dal titolo di soggiorno, soprattutto per garantire la presa in carico dei più fragili e della marginalità estrema spesso priva di ogni documentazione.

Emendamento 15

Articolo 4

Al comma 2, lettera b) le parole “con il compito di procedere alla programmazione integrata,” sono sostituite dalle parole “come strumento di coordinamento e supporto alla programmazione socio-sanitaria integrata operata dal Servizio Sanitario Nazionale e dalla Rete per la protezione e l’inclusione sociale, con il compito di procedere”

Articolo 4

Comma 2, lettera g), le parole “dello SNAA” sono sostituite con le parole “del Servizio Sanitario Nazionale e del servizio socio-assistenziale degli ATS”

Razionale:

L’istituzione del Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente (SNAA) non deve creare un sistema separato, esterno o parallelo al SSN o ai Servizi Sociali, ma individuare strumenti forti di coordinamento e integrazione per trovare le necessarie risposte per le persone anziane nella più generale programmazione integrata socio-sanitaria.

Emendamenti 16

Articolo 4

Comma 2, lettera h), numero 2), dopo le parole: «ivi operanti, della valutazione», inserire le seguenti: «multidimensionale necessaria ai fini dell’accesso alle prestazioni erogate ai sensi della presente legge e».

Razionale:

La valutazione dei bisogni assistenziali presso il Punto Unico di Accesso da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionali (UVM), così come prevista dalla legge 234/2021, deve essere condizione per l'accesso ai servizi (art. 4 c. 2 lettera h punto 2).

L'emendamento vincola le istituzioni ad assicurare ogni prestazione in base alla valutazione dei bisogni funzionale alla presa in carico della persona e al relativo Piano di Assistenza Individuale.

Emendamento 16

Articolo 4

Comma 2, lettera l), le parole da "nei limiti della capienza" a "legislazione vigente" sono abrogate.

Comma 2, lettera l), in sostituzione delle parole: "integrazione degli istituti dell'assistenza domiciliare integrata (ADI) e del servizio di assistenza domiciliare (SAD), assicurando il coinvolgimento degli ATS e del Servizio sanitario nazionale, nei limiti della capienza e della destinazione delle rispettive risorse," inserire le parole "integrazione degli istituti dell'assistenza domiciliare integrata (ADI) e del servizio di assistenza domiciliare (SAD) ai fini dell'unificazione in un servizio di Assistenza Domiciliare Integrata Sociosanitaria e Sociale ADISS,"

Razionale:

L'emendamento ha lo scopo di rendere effettivamente esigibile, e non solo auspicabile, l'integrazione tra assistenza sociale e sanitaria, grazie all'istituzione del servizio Assistenza Domiciliare Integrata Sociosanitaria e Sociale ADISS che unifica i vigenti istituti dell'ADI e del SAD.

Emendamento 17

Articolo 4

Emendamento

Comma 2, apportare le seguenti modificazioni:

- a) la lettera n) è soppressa;
- b) la lettera o) è sostituita come segue:

"o) revisione dei criteri di autorizzazione e accreditamento nonché individuazione di un sistema tariffario nazionale dei soggetti pubblici e privati, anche del Terzo Settore, per servizi di rete, domiciliari, diurni, residenziali e semiresidenziali, socio assistenziali, socio sanitari e sanitari, previa intesa in sede di Conferenza Unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, secondo il principio di sussidiarietà di cui all'art.118 della Costituzione. Tali criteri dovranno garantire:

1) adeguati livelli di intensità assistenziale in funzione dei bisogni degli anziani non autosufficienti presenti nel territorio e delle loro specifiche esigenze di cura così come rilevati dalle UVM e definite nel PAI nonché standard organizzativi omogenei a livello nazionale in termini di tipologia di personale impiegato.

2) l'applicazione al proprio personale, da parte dei soggetti erogatori privati e degli Enti del Terzo Settore, del CCNL di settore sottoscritto dalle Organizzazioni Sindacali e dalle associazioni datoriali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale.

3) la determinazione di un sistema tariffario, revisionabile ogni triennio, che tenga conto delle retribuzioni determinate dall'applicazione del CCNL di settore sottoscritto dalle Organizzazioni Sindacali e dalle associazioni datoriali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale nonché i costi della salute e sicurezza sul lavoro.”

Razionale:

Riteniamo necessario intervenire su questo punto per ribadire la centralità non solo del servizio pubblico ma anche il rispetto dei diritti e della qualità del lavoro degli operatori dei servizi territoriali. Per questo abbiamo ritenuto sopprimere la lettera n) che dava ampia discrezionalità alle strutture nella rimodulazione del loro personale senza adeguati standard omogenei nazionali, previsti in questa nuova formulazione che proponiamo, oltre a una serie di riferimenti espliciti per l'applicazione dei CCNL di settore sottoscritti dalle OO.SS. e dalle Parti datoriali maggiormente rappresentative a livello nazionale e dei relativi servizi per le persone. È un punto fondamentale per il riordino del sistema e per le garanzie sui Lea/Leps oltre che sui diritti dei lavoratori di questi servizi, che richiede una definizione più puntuale dei principi e dei criteri direttivi in base ai quali operare la revisione. È comunque indispensabile l'incremento delle dotazioni di personale (adeguatamente formato).

Emendamento 18

Articolo 5

nella rubrica la parola “anziane” è abrogata

comma 2, lettera a), punto 2) dopo le parole “persone anziane” aggiungere “e delle persone”

Razionale:

Si ritiene che il provvedimento debba implementare sia le misure specificatamente rivolte alle persone anziane sia gli interventi e le prestazioni necessarie a soddisfare i bisogni della popolazione non autosufficiente di cui gli anziani costituiscono una componente, pur importante

Emendamento 19

Articolo 5

Comma 2, lettera a), punto 1) è sostituito dal seguente:

“1) l'introduzione, in via sperimentale e progressiva, per le persone anziane non autosufficienti che optino espressamente per essa, di una prestazione universale graduata secondo lo specifico bisogno assistenziale sotto forma di servizi alla persona, di valore comunque non inferiore alle ulteriori prestazioni di cui al secondo periodo, nell'ambito delle risorse di cui all'articolo 8 incrementate secondo le previsioni del comma 4 bis del medesimo articolo 8. Tale prestazione, quando fruita, assorbe le ulteriori prestazioni di cui all'articolo 1, comma 164, della legge 30 dicembre 2021, n. 234.”

Razionale:

La sperimentazione di una “Prestazione universale per gli anziani” non autosufficienti, prevista dall’articolo 5 in esame, deve essere graduata secondo il bisogno e a scelta del soggetto beneficiari, privilegiando la presa in carico della persona e l’attivazione dei servizi (tramite il PAI) e non ridursi a nuovi trasferimenti monetari. A tal fine occorre garantire un miglioramento dell’attuale sistema, incrementando effettivamente il «valore» della prestazione universale. Pertanto, il presente emendamento è volto ad assicurare anche risorse adeguate per raggiungere tale obiettivo, non rimodulazioni di indennità oggi esistenti che hanno finalità e caratteristiche di natura differente, e giuridicamente definite

Emendamento 20

Articolo 5

comma 2, lettera b), sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il punto 1) è sostituito come segue:

“1) definizione e revisione di idonei percorsi di studio e di formazione circoscritti alle figure professionali attualmente esistenti del sistema sanitario, socio-sanitario e sociale, al fine di migliorare i servizi e le risposte del sistema di assistenza e cura alle persone anziane e alle persone non autosufficienti, con particolare riguardo alla promozione di un approccio basato sulla multidimensionalità, sulla conoscenza dei fattori di rischio di perdita dell’autonomia, nonché sui modelli di assistenza alle persone anziane e alle persone non autosufficienti nei vari ambiti di vita e di cura quali i servizi del territorio, a domicilio, nei centri semiresidenziali integrati e residenziali, ponendo l’attenzione all’integrazione degli approcci tecnici e scientifici con quelli relativi alla cura della relazione umana con le persone, nonché all’etica delle relazioni d’aiuto al fine di valorizzare e migliorare gli interventi assistenziali, terapeutici, di supporto psicologico e riabilitativi e favorire l’integrazione tra interventi sociali e interventi sanitari, previa intesa in sede di Conferenza Unificata di cui all’articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, secondo il principio di sussidiarietà di cui all’art.118 della Costituzione.”

b) il punto 2) è sostituito come segue:

“2) definizione e revisione di idonei strumenti per la programmazione dei fabbisogni delle professioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali.”

Razionale:

la definizione delle modalità di formazione del personale “addetto al supporto e all’assistenza delle persone anziane” non può e non deve introdurre una revisione dei profili formativi assistenziali (Oss e non solo). Riteniamo necessario esplicitare anche i contenuti dei percorsi formativi, per poter meglio rafforzare la qualità dell’assistenza e cura alle persone anziane e non autosufficienti. Infine, la modifica del punto 2 si rende necessaria per estendere la programmazione dei fabbisogni formativi a tutte le figure professionali coinvolte nel Sistema Nazionale, non solo per assistenti sociali e pedagogisti, negli ambiti sanitari, socio-sanitari e sociale.

Emendamento 21

Articolo 5

Comma 2, lettera a), punto 2) dopo le parole “...per sostenere e promuovere l’occupazione di qualità,” inserire le parole “attraverso l’obbligo di applicazione dei contratti collettivi nazionali di lavoro di settore sottoscritti dalle associazioni dei datori e dei lavoratori comparativamente più rappresentative a livello nazionale

Articolo 5

Comma 2, lettera b), dopo il punto 2), inserire un nuovo punto:

“3) riconoscimento dei percorsi formativi previsti dal contratto collettivo nazionale sulla disciplina del rapporto di lavoro domestico, sottoscritto dalle associazioni dei datori e dei lavoratori comparativamente più rappresentative a livello nazionale.”

Razionale:

La modifica è tesa ad assicurare che le risorse pubbliche vengano esclusivamente destinate alle famiglie che assumono regolarmente le e gli assistenti familiari e che applicano il CCNL sottoscritto dalle Organizzazioni Sindacali e dalle Associazioni Datoriali comparativamente più rappresentative a livello nazionale, in coerenza con gli obiettivi della norma volta a sostenere la regolarizzazione del lavoro di cura, promuovere e sostenere l’occupazione di qualità, al fine di migliorare il livello delle prestazioni. Inoltre, allo scopo di riconoscere il valore della qualificazione della professionalità delle e degli assistenti familiari, anche alle cui cure sono affidate le persone anziane non autosufficienti, si chiede di valorizzare i percorsi formativi previsti dal CCNL di settore e accreditati ai sensi della norma Uni Cei En Iso/Iec 17024 del 2012.

Emendamento 22

Articolo 5

Comma 2, lettera c) numero 3)

dopo le parole: «rappresentanze dei caregiver familiari», inserire le seguenti: «e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative».

Razionale

L’articolo 5 in commento reca una serie di misure atte ad agevolare le condizioni di vita del caregiver, una finalità assolutamente opportuna e condivisibile. Il presente emendamento è volto ad integrare il comma, 2, lettera c), numero 3) al fine di prevedere che anche le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative prendano parte alle forme di partecipazione nell’ambito della programmazione sociale, sociosanitaria e sanitaria a livello nazionale, regionale e locale.

Emendamento 23

Articolo 8

Comma 1, lettera a), le parole “delle persone anziane e anziane non autosufficienti” sono sostituite da “delle persone anziane e delle persone non autosufficienti”.

Comma 1, lettera b), le parole “delle persone anziane e anziane non autosufficienti” sono sostituite da “delle persone anziane e delle persone non autosufficienti”.

Razionale:

Si ritiene che il provvedimento debba implementare sia le misure specificatamente rivolte alle persone anziane sia gli interventi e le prestazioni necessarie a soddisfare i bisogni della popolazione non autosufficiente di cui gli anziani costituiscono una componente, pur importante

Emendamento 24

Articolo 8

Comma 1, dopo le “risorse” sono aggiunte le parole “aggiuntive individuate con provvedimento legislativo e le risorse”.

Comma 3, le parole “previste a legislazione vigente” sono abrogate e dopo “Fondo sanitario nazionale” sono aggiunte le parole “incrementato con provvedimento legislativo in conformità ai maggiori oneri derivanti dall’applicazione delle disposizioni previste dalla presente legge”.

Comma 4

Dopo il comma 4 inserire il comma 4 bis:

“4.bis. Con provvedimenti specifici, a partire dalla prossima legge di bilancio, sarà avviato un processo di progressivo incremento delle risorse di cui al comma 1, per sostenere l’attuazione delle deleghe recate dal presente provvedimento, e in particolare per il potenziamento di un fondo pubblico e universale per la non autosufficienza, per il consolidamento strutturale del sistema dei LEPS a favore delle persone non autosufficienti sull’intero territorio nazionale e l’integrazione con i Livelli di Assistenza Sanitaria”.

Comma 5

Al comma 5 alla fine del primo capoverso inserire le parole: “salvo quanto previsto dal comma 4 bis”

Razionale

Allo scopo di dare concreta attuazione alla riforma, è necessario prevedere un adeguato finanziamento strutturale, volto, tra l’altro, a formare e assumere il personale indispensabile a garantire i LEP Sociali e i LEA sanitari previsti dalla legge.

L’articolo 8 del presente disegno di legge prevede invece, quali forme di finanziamento, unicamente quelle derivanti dal riordino degli stanziamenti previsti da fondi vigenti (indicati dalle lettere a), b) e c) del comma 1) nonché, al comma 2 del medesimo articolo 8, quelle disponibili nell’ambito del PNRR. Si tratta di risorse del tutto insufficienti. Infatti, non solo le risorse del Fondo per le non autosufficienze (di cui all’articolo 1, comma 1264 della legge 296/2006) ad oggi, raggiungono una minoranza di persone tra quelle in condizione di non autosufficienza ma, come rileva la stessa Corte dei Conti (citare fonte) si aggiunga il fatto che il livello del Fondo Sanitario Nazionale è largamente sottodimensionato. Il presente emendamento non può intervenire direttamente, prevedendo in hac lege, l’incremento del Fondo NA o del FSN, ma può impegnare il Governo a farlo, con appositi provvedimenti, programmabili già nel prossimo DEF.