

Audizione del presidente CNOP presso X Commissione Senato Repubblica

DDL n. 506 “Politiche a favore delle persone anziane” - 8 febbraio 2023

Proposte di integrazione al DDL n. 506 “Politiche persone anziane”

Art.2 comma 2 lettera “a”

attuale	proposta
a. promozione del valore umano, sociale, culturale ed economico di ogni fase della vita delle persone, indipendentemente dall’età anagrafica e dalla presenza di menomazioni, limitazioni e restrizioni della loro autonomia;	a. promozione del valore umano, psicologico , sociale, culturale ed economico di ogni fase della vita delle persone, indipendentemente dall’età anagrafica e dalla presenza di menomazioni, limitazioni e restrizioni della loro autonomia;

Art.2 comma 2 lettera “c”

attuale	proposta
c. promozione di ogni intervento idoneo a contrastare i fenomeni della solitudine sociale e della deprivazione relazionale delle persone anziane, indipendentemente dal luogo ove si trovino a vivere, mediante la previsione di apposite attività di ascolto e di supporto alla socializzazione, anche con il coinvolgimento attivo delle formazioni sociali, del volontariato e degli enti del terzo settore;	c. promozione di ogni intervento idoneo a contrastare i fenomeni della solitudine sociale e della deprivazione relazionale delle persone anziane, indipendentemente dal luogo ove si trovino a vivere, mediante la previsione di apposite attività di ascolto e di supporto psicologico e alla socializzazione, anche con il coinvolgimento attivo delle formazioni sociali, del volontariato e degli enti del terzo settore;

Art. 2 comma 2 lettera “e”

attuale	proposta
e. promozione della valutazione multidimensionale dei bisogni e delle capacità di natura sociale, sanitaria e sociosanitaria ai fini dell’accesso a un <i>continuum</i> di servizi per le persone anziane fragili e per le persone anziane non autosufficienti, centrato sulle necessità della persona e del suo contesto familiare e sulla effettiva presa in carico del paziente anziano, nell’ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e delle facoltà assunzionali degli enti;	e. promozione della valutazione multidimensionale biopsicosociale dei bisogni e delle capacità di natura sociale, sanitaria e sociosanitaria ai fini dell’accesso a un <i>continuum</i> di servizi per le persone anziane fragili e per le persone anziane non autosufficienti, centrato sulle necessità della persona e del suo contesto familiare e sulla effettiva presa in carico del paziente anziano, nell’ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e delle facoltà assunzionali degli enti;

--	--

Art.3 comma 2 lettera a) punto 2

attuale	proposta
2) promozione di programmi e di percorsi integrati volti a contrastare l'isolamento, la marginalizzazione, l'esclusione sociale e civile, la deprivazione relazionale e affettiva delle persone anziane	2) promozione di programmi e di percorsi integrati volti a contrastare l'isolamento, la marginalizzazione, l'esclusione sociale e civile, la deprivazione psicorelazionale e affettiva delle persone anziane

Art. 3 comma 2 lettera c)

attuale	proposta
1) offerta progressiva della possibilità, per la persona di età superiore a ottanta anni o per la persona anziana affetta da patologie croniche suscettibili di aggravarsi con l'invecchiamento e che determinino il rischio di perdita dell'autonomia, di accedere a una valutazione multidimensionale delle sue capacità e dei suoi bisogni di natura sociale, sanitaria e sociosanitaria, da effettuarsi nell'ambito dei PUA da parte di equipe multidisciplinari, sulla base della segnalazione dei medici di medicina generale, della rete ospedaliera, dei comuni e degli ambiti territoriali sociali (ATS);	1) offerta progressiva della possibilità, per la persona di età superiore a ottanta anni o per la persona anziana affetta da patologie croniche suscettibili di aggravarsi con l'invecchiamento e che determinino il rischio di perdita dell'autonomia, di accedere a una valutazione multidimensionale delle sue capacità e dei suoi bisogni di natura sociale, psicologica , sanitaria e sociosanitaria, da effettuarsi nell'ambito dei PUA da parte di equipe multidisciplinari, sulla base della segnalazione dei medici di medicina generale, della rete ospedaliera, dei comuni e degli ambiti territoriali sociali (ATS);

Art. 4 comma 2 lettera h)

attuale	proposta
1) la previsione di una valutazione multidimensionale unificata, da effettuarsi secondo criteri standardizzati e omogenei a livello nazionale, finalizzata all'identificazione dei fabbisogni di natura sociale, sociosanitaria e sanitaria della persona anziana e del suo nucleo familiare e all'accertamento delle condizioni per l'accesso alle prestazioni di competenza statale, destinata a sostituire le procedure di accertamento dell'invalidità civile e delle condizioni per l'accesso ai benefici di cui alle leggi 5 febbraio 1992, n. 104, e 11 febbraio 1980, n. 18, fermo restando quanto previsto dall'articolo 2, comma 2, lett. a), n. 3, e lett. b) della legge 22 dicembre 2021, n. 227;	1) la previsione di una valutazione multidimensionale unificata, da effettuarsi secondo criteri standardizzati e omogenei a livello nazionale, finalizzata all'identificazione dei fabbisogni di natura psicosociale , sociosanitaria e sanitaria della persona anziana e del suo nucleo familiare e all'accertamento delle condizioni per l'accesso alle prestazioni di competenza statale, destinata a sostituire le procedure di accertamento dell'invalidità civile e delle condizioni per l'accesso ai benefici di cui alle leggi 5 febbraio 1992, n. 104, e 11 febbraio 1980, n. 18, fermo restando quanto previsto dall'articolo 2, comma 2, lett. a), n. 3, e lett. b) della legge 22 dicembre 2021, n. 227;

Art. 4 comma 2 lettera l)

attuale	proposta
<p>l) con riferimento alle prestazioni di assistenza domiciliare, integrazione degli istituti dell'assistenza domiciliare integrata (ADI) e del servizio di assistenza domiciliare (SAD), assicurando il coinvolgimento degli ATS e del Servizio sanitario, nei limiti della capienza e della destinazione delle rispettive risorse, finalizzata, con un approccio di efficientamento e di maggior efficacia delle azioni, della normativa e delle risorse disponibili a legislazione vigente, a garantire un'offerta integrata di assistenza sanitaria, sociale e socioassistenziale, secondo un approccio basato sulla presa in carico di carattere continuativo e multidimensionale, orientato a favorire, anche progressivamente, entro i limiti e i termini definiti, ai sensi della presente legge, dalla programmazione integrata socioassistenziale e socioassistenziale statale e regionale:</p>	<p>l) con riferimento alle prestazioni di assistenza domiciliare, integrazione degli istituti dell'assistenza domiciliare integrata (ADI) e del servizio di assistenza domiciliare (SAD), assicurando il coinvolgimento degli ATS e del Servizio sanitario, nei limiti della capienza e della destinazione delle rispettive risorse, finalizzata, con un approccio di efficientamento e di maggior efficacia delle azioni, della normativa e delle risorse disponibili a legislazione vigente, a garantire un'offerta integrata di assistenza sanitaria, psicosociale e socioassistenziale, secondo un approccio basato sulla presa in carico di carattere continuativo e multidimensionale, orientato a favorire, anche progressivamente, entro i limiti e i termini definiti, ai sensi della presente legge, dalla programmazione integrata socioassistenziale e socioassistenziale statale e regionale:</p>

Art.5 comma 2 lettera b punto 2

attuale	proposta
<p>2) identificazione dei fabbisogni regionali per assistenti sociali e pedagogisti;</p>	<p>2) identificazione dei fabbisogni regionali per assistenti sociali, psicologi e pedagogisti;</p>