Pensionati
Brescia e Valle Camonica
FNP CISL
FNP-Brescia - Via Altipiano d'Asiago, 3 (primo piano) Tel. 0303844630 - Fax 0303844631 - pensionati.brescia@cisl.it - www.cislbrescia.it
Newsletter anno III 18 luglio 2016 57

N O N AUTOSUFFICIENZA

Piano nazionale, Livelli Essenziali e finanziamento

valutazioni e proposte

Si è avviato un confronto tra Governo, Sindacato e Associazioni per la presentazione di un **P**iano nazionale sulla **N**on **A**utosufficienza (**PNA**) con la definizione dei **Livelli Essenziali per la NA** (**LESNA**).

Il Governo ha presentato una bozza di proposta sulla Non Autosufficienza con la definizione dei relativi Livelli Essenziali e Cgil Cisl Uil confederali e dei Pensionati Spi Cgil, Fnp Cisl, Uilp Uil per contribuire al confronto, hanno inviato un documento. che proponiamo in sintesi**.**

> E' un fatto molto positivo, richiesto da tempo dalle OO.SS., dal quale possono risultare importanti risposte ai bisogni, e quindi ai diritti, di quasi 3 milioni di persone che nel nostro Paese vivono la condizione di Non Autosufficienza, cui si aggiungono i loro familiari, le lavoratrici e i lavoratori che li assistono e i volontari. Si tratta infatti di un elemento essenziale per poter raggiungere l'obiettivo di potenziare, riorganizzare e ristrutturare l'intero sistema di welfare socio sanitario rivolto alle persone non autosufficienti individuando un "modello" completo di intervento.

Si può e si deve colmare una grave carenza del nostro sistema di welfare, che ha costretto fino ad oggi troppi cittadini a rinunciare all'assistenza o a farsi carico di prestazioni pagando spese di tasca propria, a volte catastrofiche.

In assenza di una politica nazionale, è risultata infatti insufficiente la risposta da parte delle Regioni. Il fondo nazionale, istituito e variamente finanziato dal 2007 ad oggi, (**con l'anno 2012 di totale azzeramento**) ha condizionato l'evoluzione delle singole situazioni, ma non le ha indirizzate. Lo stesso fenomeno del **badantato** segnala una risposta spontanea e autogestita dalle famiglie, che ha permesso di fronteggiare una domanda di assistenza altrimenti inevasa, anche se spesso in condizioni di precarietà e irregolarità.

> E' positivo che sia stato ripristinato il Fondo NA e che finalmente non si tratti di uno stanziamento deciso anno per anno ma stabilmente a decorrere dal 2016, ma è necessario che il finanziamento sia progressivamente aumentato per rendere effettivo l'obiettivo dei LESNA per l'intera platea delle persone non autosufficienti.

Pur consapevoli della necessaria progressività del percorso per garantire i LESNA in modo uniforme in tutto il territorio nazionale (come stabilisce la Costituzione) è opportuno chiarire da subito che **è assolutamente insufficiente l'attuale stanziamento annuale del Fondo N.A.** (**400 milioni di euro**) deciso con l'ultima Legge di Stabilità (e ciò ancor più vero se si considerano i tagli al fondo sanitario).

Il Piano nazionale ed il relativo Fondo, devono rappresentare gli strumenti essenziali per definire un sistema nazionale per la non autosufficienza, che riconnetta quelli regionali, fondato su priorità di intervento, modalità di attuazione del sistema integrato, indicatori per la verifica dei livelli essenziali, una nuova Governance del sistema che garantisca, nella chiarezza dei ruoli e delle responsabilità, la collaborazione tra tutti i livelli istituzionali e la partecipazione dei soggetti sociali.

E' pertanto necessario che sia raggiunta l'Intesa Stato Regioni sul Riparto del Fondo NA 2016 (e su quello per le Politiche Sociali), e che progressivamente si adottino nuovi criteri con l'obiettivo di assicurare livelli essenziali su tutto il territorio nazionale.

Le proposte

 La prima condizione è far diventare l'attuale sede di confronto tra Governo, Sindacato e Associazioni un **Tavolo permanente sulla NA**

 Il PNA deve essere contestualmente accompagnato dalla definizione dei LESNA e deve indicare, seppur in modo graduale, il percorso per la loro attuazione, a partire dal **progressivo ma certo incremento anno per anno del finanziamento.** Rammentiamo che per la Long Term Care LTC il DEF 2015 stima una spesa annua pari al 1,6% del PIL (0,8% del PIL di spesa sanitaria e 1,1% del PIL di spesa sociale). **Discutere attorno alla disponibilità dei soli 400 milioni rischia quindi di essere parziale**. C'è il rischio, infatti,che si identifichino i livelli essenziali delle prestazioni e i beneficiari delle stesse sulla base delle risorse oggi stanziate nel Fondo nazionale, da tutti considerate insufficienti e quindi si identifichino non "livelli essenziali", ma "livelli minimi" e inadeguati. Si dovrebbe invece adottare un percorso inverso.

NA *Non Autosufficienza*
PNA *Piano Non Autosufficienza*
LESNA *Livelli ESSenziali per la Non Autosufficienza*
LEP *Livelli Essenziali delle Prestazioni*

 I **LESNA** fanno parte dei **LEP** (Livelli Essenziali Prestazioni) socio-assistenziali (ex legge 328/2000), si aggiungono quindi a quelli sanitari e vanno integrati con essi, la cui imminente revisione può essere utile per favorire una maggiore integrazione fra interventi sociali e sanitari. Pur mantenendo distinti i finanziamenti per l'assistenza sociale e per quella sanitaria, la definizione dei LESNA va accompagnata dall'adozione di strumenti integrati (presa in carico unica, Piano di Assistenza Individuale, Unità Valutativa Multidimensionale Integrata, ecc.).

 Le **Regioni** possono stabilire ulteriori e più elevati livelli essenziali, con oneri finanziari a carico dei rispettivi bilanci e costituire fondi integrativi.

 Alle prestazioni e ai servizi compresi nei LESNA vanno programmati in aggiunta gli interventi di **prevenzione** della NA.

 L'identificazione dei **cittadini in condizione di NA**, tali quindi da aver diritto alle prestazioni/servizi compresi nei LESNA, va accertata adottando criteri uniformi che superino quelli assunti nei diversi sistemi regionali, in linea con le indicazioni ICF dell'OMS. In ogni caso devono essere previsti sistemi di classificazione semplici e rigorosi, riconosciuti a livello nazionale dalle autorità sanitarie competenti. In questo senso, come evidenziato nella discussione del Tavolo governativo, le scale di valutazione proposte nella bozza di proposta governativa rischiano di escludere patologie o condizioni di gravissima non autosufficienza; sarà dunque necessario prevedere che limitazioni funzionali gravissime consentano in ogni caso di aver diritto alle prestazioni/servizi compresi nei LESNA, anche se non riconducibili alle condizioni patologiche previste. Peraltro proprio l'attuale previsione legislativa che distingue gli interventi per le persone in condizione di disabilità gravissima da quelli in condizione di disabilità richiede di mantenere un alto livello di rigore metodologico, per consentire di mappare l'esistente attraverso i dati raccolti e conseguentemente orientare le politiche.

*L'**Organizzazione Mondiale della Sanità** ha elaborato uno strumento di classificazione che analizza e descrive la disabilità come esperienza umana che tutti possono sperimentare. Tale strumento, denominato **ICF**, propone un approccio all'individuo normodotato e diversamente abile dalla portata innovativa e multidisciplinare.*



 In ogni caso, rispetto alla bozza di proposta governativa, di cui si condividono gli orientamenti generali e le priorità identificate, occorre gradualità e valutare gli effetti redistribuitivi (tra gli aventi diritto e tra le regioni) in caso di modifica degli attuali criteri di riparto del fondo NA ed i meccanismi sanzionatori, con l'unico scopo di evitare penalizzazioni per le persone in condizione di non autosufficienza.

 Chiediamo una riflessione più approfondita sulle non autosufficienze legate all'invecchiamento, spesso causate dalla presenza di pluripatologie. Pur confermando l'esigenza di tutelare in primo luogo le disabilità gravissime, si individua il rischio che le disabilità legate all'invecchiamento possano essere sottovalutate e crea preoccupazione che una scelta selettiva che privilegi le disabilità gravissime possa creare un grave disagio alle persone non autosufficienti, ma in condizioni di minor gravità.

DIGNITÀ AGLI ANZIANI E DIRITTI AI GIOVANI
UNISCITI ALLA FEDERAZIONE NAZIONALE PENSIONATI CISL
Scopri di più sui servizi del sindacato
FNP CISL PENSIONATI
SITO BRESCIA www.cislbrescia.it
SITO REGIONALE www.fnplombardia.cisl.it
SITO NAZIONALE www.pensionati.cisl.it