



Data: 03/04/2025
Prot. Num: 0000099

Al Presidente della X Commissione del Senato
della Repubblica
Sen. Francesco Zaffini

Alla Relatrice del DdL in oggetto
Sen. Maria Cristina Cantù

Alle senatrici e ai senatori componenti la X
Commissione del Senato della Repubblica

Oggetto: Proposte riferite all'emendamento n. 13.0.400 (testo 2) al DDL n. 1241 assistenza persone non autosufficienti

Facendo seguito allo scambio di documentazione sull'emendamento in oggetto, agli incontri del 25 e 26 c.m. avuti con la Relatrice, senatrice Cantù, e con alcune/i componenti, di maggioranza e di opposizione, della X Commissione del Senato della Repubblica, tenuto conto della nota (25.3.2025 Prot. 737/10a) a firma del Presidente della X Commissione del Senato On. Francesco Zaffini, esprimiamo come richiesto alcune considerazioni e proposte.

Sulla prima parte dell'emendamento in oggetto:

- Ripetuti interventi in sede giurisdizionale, in specie ordinanze e sentenze della Corte di Cassazione riferite alla copertura, da parte del Servizio Sanitario Nazionale, di prestazioni socio assistenziali connesse a prestazioni di rilievo sanitario per le persone anziane affette da demenza (morbo di Alzheimer), hanno evidenziato l'inadeguatezza del nostro sistema di protezione sociale e sanitario.
- È ormai chiaro che, di fronte ai crescenti bisogni di cure e di assistenza, determinati dalle conseguenze dell'invecchiamento della popolazione, la disponibilità delle risorse economiche per trasformare - come vuole la nostra Costituzione - i bisogni in diritti è insufficiente.
- Il calo progressivo della mortalità e il miglioramento delle condizioni di vita delle persone sin dalla nascita, unitamente ad un miglioramento delle cure grazie al SSN pubblico e universale - hanno sicuramente determinato un'aspettativa di vita più lunga. Tale situazione si lega però anche ad un aumento di persone con patologie croniche e in condizioni di non autosufficienza.
- Si pone così indiscutibilmente la ricerca di un punto di equilibrio tra sostenibilità economica e sociale, sapendo che non può essere affidata al "solo mercato" alle disponibilità di reddito delle persone la possibilità di assicurarsi cure e assistenza.
- Si tratta, dunque, di una situazione che non può più essere affrontata con gli strumenti giuridici, e conseguentemente operativo-amministrativi e finanziari, a disposizione.
- Per questo condividiamo la necessità di intervenire sulla materia, ridefinendo un nuovo rapporto fra obblighi, e quindi spesa, a carico del Sociale (Enti Locali) e della Sanità (SSN). Tuttavia ciò non può essere fatto con la modifica della legge 730/1983 (articolo 30), tanto più se si considera la proliferazione di norme successive in materia. Occorre una soluzione frutto di un'analisi attenta e approfondita delle normative oggi vigenti, anche in considerazione della legislazione concorrente fra Stato e Regioni.

- Per questo, riteniamo e auspichiamo che il legislatore avvii un confronto preventivo con le Istituzioni competenti (Governo, Regioni, Comuni) e con le Organizzazioni Sindacali più rappresentative al fine di individuare le possibili soluzioni, che tengano conto di un rinnovato rapporto tra responsabilità (e spesa) Sociale e Sanitaria. Un confronto utile anche in funzione di un eventuale successivo atto legislativo. Conseguentemente solo la prima parte del comma 1 dell'emendamento in oggetto, non può modificare l'art. 30 della legge 730/1983 ma deve essere a nostro avviso necessariamente riorientata, per rinviare - grazie al confronto soprarichiamato - ad una successiva soluzione più ampia e condivisa.
- Invece, in attesa di soluzioni strutturali, è del tutto condivisibile l'intenzione della seconda parte dell'emendamento in oggetto, laddove è evocato, seppure a nostro avviso in modo che potrebbe generare differenti interpretazioni, l'incremento della quota sanitaria della tariffa giornaliera elevata al 70% "nei casi di alta complessità assistenziale", secondo quanto rilevato nell'ambito della valutazione multidimensionale per la presa in carico dell'assistito.
- Per perseguire effettivamente le intenzioni dichiarate durante gli incontri, ed evitare equivoci, l'emendamento andrebbe riformulato nella seguente maniera:

Art. 13 bis (Modifiche all'art. 30 della legge 27 dicembre 1983 n. 730)

All'articolo 30 della legge 27 dicembre 1983, n. 730, dopo il comma 1 aggiungere il seguente periodo:

(-) Nell'ambito della quota a carico del servizio sanitario nazionale per l'erogazione delle prestazioni di assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale, di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, all'articolo 30, comma 2 recante definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, al termine del periodo, dopo le parole "tariffa giornaliera" aggiungere:

“, elevato al 70 per cento nei casi di alta complessità assistenziale, casi che saranno individuati, entro 90 giorni, dalla Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), nel rispetto della normativa concernente l'aggiornamento dei LEA, per assicurare l'uniformità in tutto il territorio nazionale.”

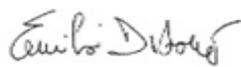
Rimaniamo a disposizione per proseguire un confronto costruttivo sui temi dell'emendamento e sull'attuazione della Legge 33/2023 di Riforma in materia di politiche a favore delle persone Anziane, e del successivo Decreto attuativo D.LGS 29/2024.

Cordiali saluti

Tania Scacchetti
Segretaria generale Spi Cgil



Emilio Didoné
Segretario generale Fnp Cisl



Carmelo Barbagallo
Segretario generale Uilp Uil

