



Comunicato stampa

Roma, 28 settembre 2021

Gli anziani e le loro famiglie non possono aspettare.

Dalle organizzazioni del “Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza” la richiesta di avviare - nel 2022 - il Piano Nazionale di Domiciliarità Integrata per gli anziani non autosufficienti.

Incrementare da subito le risorse per il Servizio di assistenza domiciliare erogato dai Comuni - stanziando con la prossima legge di Bilancio le risorse aggiuntive necessarie – ed utilizzare i nuovi fondi a disposizione dell’Assistenza domiciliare integrata delle Asl per costruire risposte diverse dal passato per gli anziani non autosufficienti e le loro famiglie.

Sono le proposte contenute nel ***Piano Nazionale di Domiciliarità Integrata*** che le numerose organizzazioni del “Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza” invieranno al Governo.

“Costruiamo un vero e proprio Piano nazionale di Domiciliarità Integrata per gli anziani non autosufficienti che attraverso tre azioni politiche e gli opportuni investimenti - a cominciare appunto dal SAD - ribalti la prospettiva e possa da subito fornire risposte agli anziani non autosufficienti e alle loro famiglie, senza dover aspettare la riforma complessiva prevista dal PNRR tra il 2023 e il 2024”, dichiarano le organizzazioni promotrici.

Ecco le tre azioni previste dal Piano che è consultabile sul sito web <https://www.pattononautosufficienza.it/>:

- 1. Superare le separazioni, a livello nazionale e locale.** Come? A livello nazionale costituendo presso i Ministeri della Salute e del Welfare un’unica **Cabina di regia nazionale** che programmi investimenti ed utilizzo degli stessi. A livello locale, attraverso la stipula nel 2022 di **accordi quadro fra Comuni ed Asl** per affrontare insieme gli interventi da mettere in atto per gli anziani non autosufficienti e le loro famiglie.
- 2. Disegnare l’assistenza domiciliare integrata a partire dalle persone e non dalle prestazioni.** L’Adi è il servizio domiciliare prevalente. La ricevono il 6,2% degli anziani e la spesa annuale è di 1,3 miliardi. Nei prossimi anni, i fondi cresceranno notevolmente (+ 578 milioni nel 2022 a salire sino a + 1,6 miliardi nel 2026). Per utilizzarli al meglio, però, bisogna cambiare l’Adi. Il Piano Domiciliarità prevede nel 2022 **un atto nazionale che ridisegni l’Adi, a partire dalle effettive condizioni degli anziani, e incrementi l’intensità degli interventi**, cioè il numero di visite domiciliari per utente e la loro durata nel tempo (differenziandole in base alle specifiche situazioni).
- 3. Incrementare i fondi del Servizio di assistenza domiciliare dei Comuni.** Il Sad copre solo l’1,3% degli anziani, la sua spesa pubblica annuale ammonta a 302 milioni e non è previsto alcun incremento significativo di risorse (nel 2026, ogni 100 Euro per l’Adi se ne spenderanno 11 per il Sad).

Il Piano prevede, **nella Legge di Bilancio 2022, un nuovo finanziamento dedicato al Sad: +302 milioni di euro nel 2022, +373 nel 2023 e +468 nel 2024.** L’utenza, il prossimo anno, raddoppierebbe rispetto ad oggi, per poi continuare a crescere progressivamente: 2,6% degli anziani nel 2022, 2,9% nel 2023 e 3,3% nel 2024. Il finanziamento sarebbe legato al riconoscimento del Sad come livello essenziale delle prestazioni, in modo da



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

strutturarne la presenza nei territori in modo stabile. Si assicurerebbe così uno standard percentuale minimo di anziani da raggiungere in tutto il Paese e si garantirebbe alle Regioni che già lo rispettano risorse per incrementare ulteriormente l'offerta.

Hanno finora aderito al Patto: *AIP – Associazione Italiana Psicogeriatría; A.L.I.Ce. Italia Onlus – Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale; Alzheimer Uniti Italia Onlus; AMOR – Associazione Malati in Ossigeno-ventiloterapia e Riabilitazione; ANAP Confartigianato Persone – Associazione Nazionale Anziani e Pensionati; A.N.N.A. – Associazione Nazionale Nutriti Artificialmente; Associazione Apnoici Italiani – APS; Associazione APRIRE – Assistenza Primaria In Rete – Salute a Km 0; Associazione Comitato Macula; Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus; Associazione Prima la comunità; Assoprevidenza – Associazione Italiana per la Previdenza Complementare; CARD ITALIA – Confederazione Associazioni Regionali dei Distretti; Caritas Italiana; Cittadinanzattiva; CNA Pensionati; Confcooperative Federsolidarietà; Confcooperative Sanità; Confederazione Parkinson Italia; Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali; F.A.I.S. – Federazione Associazioni Incontinenti e Stomizzati; Federazione Alzheimer Italia; FIMMG – Federazione Italiana dei Medici di Medicina Generale; FNP CISL PENSIONATI; Forum Disuguaglianze Diversità; Forum nazionale delle Associazioni di Nefropatici, Trapiantati d'organo e di Volontariato; Forum nazionale del Terzo Settore; La Bottega del Possibile APS; Legacoopsociali; Network Non Autosufficienza (NNA); Percorsi di secondo welfare APS; Professione in famiglia; S.I.G.G. – Società Italiana di Gerontologia e Geriatria; SIGOT – Società Italiana di Geriatria Ospedale e Territorio; S.I.M.F.E.R. Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa; SOS Alzheimer; SPI-CGIL – Sindacato Pensionati Italiani; UIL Pensionati; UNEBA – Unione nazionale istituzioni e iniziative di assistenza sociale.*