

Il DDL anziani e le esigenze dei malati non autosufficienti

Intervista a **Maria Grazia Breda**, presidente della Fondazione promozione sociale Onlus/Ets

Il ‘**Ddl anziani**’ approvato a marzo, pur essendo un importante passo avanti nell’assistenza alle persone non autosufficienti, **non risolve alcune questioni importanti**, come evidenzia la Fondazione Promozione Sociale Onlus/Ets, che opera a favore della tutela del diritto a una presa in carico, da parte della Sanità, di tutti i **malati cronici non autosufficienti, anziani e non**.

“La non autosufficienza - afferma **Maria Grazia Breda**, presidente della Fondazione promozione sociale Onlus/Ets - è sempre conseguente alla perdita di salute a causa di **malattie croniche** invalidanti o da loro esiti. Come hanno indicato le 14 associazioni del Coordinamento nazionale per il diritto alla sanità delle persone anziane malate e non autosufficienti, queste persone **non riceveranno cure universalistiche di lunga durata**, tanto meno dal Servizio sanitario nazionale (Ssn), ma **prestazioni di assistenza sociale** (Leps) vincolate a parametri socio-economici. Il previsto **Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente** (Snaa) sarà collocato nell’ambito delle politiche sociali e, al suo interno, si programmeranno (articolo 4, punto 2, lettera c. della legge) in modo integrato i servizi, gli interventi e le prestazioni sanitarie, sociali e assistenziali rivolte alla popolazione anziana non autosufficiente”.

Nel concreto, “l’erogazione di tutte le prestazioni di lunga durata per gli anziani malati non autosufficienti, quelle sanitarie comprese, sarà vincolata - spiega **Breda** - a una ‘valutazione’ che terrà conto ‘dei fabbisogni assistenziali’ (Articolo 4, punto 2, lettera l, punto 2). Chi ha dimestichezza con i servizi socio-assistenziali sa che dietro questa locuzione tecnica si nasconde una **selezione dei richiedenti in base all’Isee** e a valutazioni dell’intero **nucleo familiare**. Per cui sarà, per esempio, penalizzante per il malato **avere una famiglia presente** e attenta alle sue esigenze, perché sarà, per il Snaa, un **soggetto su cui scaricare oneri** di cura che la pratica quotidiana di consulenza a casi individuali ci rivela essere **insostenibili per costo e impegno**”.

Gli anziani malati cronici non autosufficienti, superata la fase acuta e sub-acuta della malattia “che continua ad essere a carico del Servizio sanitario nazionale - ricorda la presidente della fondazione - saranno ‘selezionati’ dal settore delle politiche sociali in merito al diritto e alla concreta fruizione non solo delle **prestazioni domiciliari** di lunga durata, ma anche dei **centri diurni e dei ricoveri** in strutture residenziali socio-sanitarie, anche per la parte sanitaria di questi servizi. La legge, insomma - sintetizza **Breda** - intacca il diritto esigibile alla parte prevista dai Lea sanitari e socio-sanitari come diritto soggettivo universalistico, che oggi non ha una valutazione socio-economica per tutti i cittadini”.

Certo “anche oggi gli anziani malati non autosufficienti finiscono in **lista d’attesa** e non ricevono la quota sanitaria - osserva l’esperta - È vero, ma accade per **regole regionali in contrasto** con la normativa vigente (legge 833/1978 e Lea) che sono **impugnabili in sede giudiziaria** dalle associazioni di tutela e sui quali i singoli casi ottengono ragione senza nemmeno andare in tribunale, semplicemente contestando le valutazioni sociali e i vincoli economici con cui le Asl pretendono di non erogare la quota sanitaria”.

Sul fronte dei finanziamenti, “per ben otto volte - precisa **Breda** - viene ripetuto nel testo della legge delega che le prestazioni **verranno erogate compatibilmente con le risorse disponibili**. Le prestazioni Leps del

Snaa non sono quindi diritti esigibili neppure per gli anziani malati 'poveri', perché sono comunque condizionati dalle **limitate risorse** messe preventivamente a bilancio dalle istituzioni. Ancora più inquietante - aggiunge - è la fonte da cui il rappresentante del Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza prospetta di prenderle per finanziare il provvedimento: l'indennità di accompagnamento, non più erogata in liquidità al beneficiario, ma **inserita all'interno del pacchetto di prestazioni** destinato solo ai richiedenti che passeranno la selezione socio-economica".

Alla luce di queste osservazioni, risulta evidente che **le buone intenzioni e gli obiettivi genericamente condivisibili** contenuti nel Disegno di legge **rischiano di restare sulla carta**, di non tradursi in interventi nuovi e concreti.

17/05/2023

Source URL: <https://www.novartis.com/it-it/il-paziente/area-dedicata-ai-pazienti-e-alle-associazioni-pazienti/benessere-psicofisico/il-ddl-anziani-e-le-esigenze-dei-malati-non-autosufficienti>

List of links present in page

- <https://www.novartis.com/it-it/il-paziente/area-dedicata-ai-pazienti-e-alle-associazioni-pazienti/benessere-psicofisico/il-ddl-anziani-e-le-esigenze-dei-malati-non-autosufficienti>
- <https://www.alleatiperlasalute.it/experts/maria-grazia-breda>