

Un documento della Commissione per le politiche sociali e ambientali

Cinque proposte del Cnel sui livelli essenziali d'assistenza ai non autosufficienti

Si tratta della costituzione di un fondo nazionale e di un segretariato sociale, del potenziamento e sviluppo dell'assistenza domiciliare e delle convenzioni con le case di riposo e di ricovero

PREMESSA

Il CNEL ritiene che le crescenti difficoltà incontrate dalle famiglie, sia di natura economica sia di conciliazione del lavoro con i carichi di educazione e cura, nonché il processo d'invecchiamento della società, richiedono nuove azioni a sostegno delle persone e dei nuclei familiari, al fine di prevenire e contrastare l'esclusione sociale, così come già indicato nei principi della Legge 328/2000.

È necessario partire dalla consapevolezza del superamento, da parte del sistema di welfare, della funzione prevalentemente riparatrice a favore di una funzione di elemento fondante di un nuovo modello di sviluppo sostenibile;

“Vi è la necessità di adeguare le risorse nazionali, attualmente sottodimensionate, agli standard europei in relazione al Prodotto lordo”



si deve altresì ripartire dalle funzioni e dalle responsabilità che i comuni hanno assunto nella tutela della qualità della vita dei cittadini, attraverso la costruzione di un' articolata rete di servizi socio-assistenziali dedicati all'educazione, alla protezione, all'assistenza dell'infanzia e delle famiglie, dei soggetti fragili e svantaggiati. Per questo, il CNEL esprime forte preoccupazione riguardo alla mancata definizione dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LIVEAS) da parte dello Stato, che impedisce l'individuazione e la garanzia dei diritti sociali costitutivi la cittadinanza.

OSSERVAZIONI

a) L'individuazione dei LIVEAS

A livello nazionale, devono essere definiti i Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LIVEAS). Si tratta di una definizione, peraltro, già parzialmente avviata dal legislatore. La legge 328/2000 indica, infatti, gli interventi che costituiscono i Livelli essenziali. Una loro più stringente definizione ed il relativo adeguato finanziamento sono atti indispensabili per avviare un processo che garantisca un livello di prestazioni assistenziali, e quindi di cittadinanza socia-

le, uniforme in tutto il paese, superando i gravi squilibri territoriali che penalizzano, in particolare, i cittadini che vivono nel Mezzogiorno.

In particolare, nella predisposizione dei LIVEAS va previsto uno specifico servizio di pronto intervento sociale, finalizzato a garantire risposte tempestive ad un evento, anche improvviso, che determini la perdita di autonomia. Tale determinazione, ad avviso del CNEL, deve essere il risultato di un processo di confronto e d'intesa istituzionale da parte dello Stato con le Regioni e le Autonomie Locali, alle quali compete dig-



L'integrazione socio-sanitaria va estesa agli aspetti educativi, formativi e lavorativi per affrontare il benessere delle persone e delle famiglie in una visione unitaria

rantrire prestazioni e servizi compresi nei livelli. Il sistema integrato che si fonda anche sul principio di sussidiarietà orizzontale oltre che verticale richiede che i LIVEAS siano definiti con la partecipazione ed il consenso delle forze sociali. Spesso, infatti, il CNEL sottolinea che il mantenimento dei servizi ha comportato una compressione dei costi ed un insufficiente rigore nei criteri di accreditamento delle strutture preposte alla gestione, con conseguenze negative dirette sulla qualità dei servizi, sui livelli professionali dei lavoratori e sul rispetto dei diritti contrattuali.

b) Le risorse

La definizione dei LIVEAS non può essere subordinata alle risorse attualmente disponibili e richiede una valutazione dell'impatto economico complessivo nazionale, regionale e comunale e la conseguente ripartizione dei costi della spesa sociale tra le diverse istituzioni coinvolte (Stato, Regioni, Comuni), che tenga conto della necessità di perequazione tra aree territoriali. In questo quadro, vi è la necessità di adeguare le risorse nazionali, attualmente sottodimensionate, agli standard europei in rapporto al PIL, visto che con la dotazione del Fondo nazionale si garantiscono soltanto alcuni diritti soggettivi e si sostengono alcuni interventi che non rappresentano certo livelli essenziali.

c) L'integrazione socio-sanitaria

Il CNEL osserva che l'integrazione fra le politiche sociali, sanitarie, educative, formative e del lavoro, coordinate con le

politiche tariffarie e della casa, è alla base di un'azione efficace, ma anche efficiente, di promozione e di inclusione sociale. L'asimmetria istituzionale tra le competenze nei diversi settori, distribuite tra Comuni, Regioni e Province e la carenza di coordinamento orizzontale tra responsabili all'interno della stessa amministrazione, vanno a discapito della qualità della programmazione e della progettazione degli interventi e dell'utilizzo delle risorse.

I LIVEAS vanno raccordati con la ridefinizione dei LEA (Livelli essenziali d'assistenza) sanitari, come elemento necessario al raggiungimento del massimo livello d'integrazione socio-sanitaria, ma anche per ampliare e qualificare l'offerta. L'integrazione va estesa agli aspetti educativi, formativi e lavorativi, per affrontare in una visione unitaria il benessere delle persone e delle famiglie. In tal ambito, va sottolineato che le stesse normative sanitarie (art. 3 d.lgs. 502/0) assumono per le prestazioni sanitarie, anche di lungo periodo, il progetto personalizzato d'intervento.

La mancata integrazione programmatica, organizzativa e gestionale comporta, inoltre, un rallentamento dei necessari processi di evoluzione della pubblica amministrazione nell'erogazione e nel governo dei servizi d'inclusione delle persone emarginate o a rischio di emarginazione, in particolare: gli anziani, i disabili, i disoccupati di lunga durata, i giovani, gli immigrati, le donne sole con figli. È opportuno, quindi, rafforzare l'integrazione ed il coordinamento tra i servizi socio-assistenziali, le

L'insufficienza dei servizi pubblici previsti per l'assistenza domiciliare ai non autosufficienti vede il costante aumento della domanda di assistenza familiare

funzioni preposte all'inclusione sociale, le azioni ed i servizi per l'integrazione lavorativa.

b) Le professioni sociali

Tra le azioni a sostegno delle politiche di welfare, il CNEL ritiene che, in primo luogo, vadano potenziati interventi e servizi a favore della domiciliarità. I Livelli essenziali richiedono, dunque, un quadro di riferimento nazionale per quanto concerne le professioni sociali. Contestualmente all'avvio del processo dei LIVEAS, va assunto l'impegno da parte dei soggetti istituzionali, in accordo con le parti sociali, ad attivare il sistema informativo sociale quale base conoscitiva indispensabile della rete dei servizi, della domanda sociale, delle risorse in campo, per una programmazione partecipata più coerente con la realtà e per la correzione delle disfunzioni.

Uno dei problemi aperti riguarda, oggi in particolare, il fenomeno delle "assistenti familiari" comunemente denominate "badanti". Il problema richiede un intervento strutturale con la definizione di parametri professionali certi e validi per tutto il territorio nazionale e di strumenti uniformi. A tale scopo, occorre chiesia previsto un intervento economico finalizzato a ridurre l'onere totale a carico della famiglia, vincolandolo alla regolarizzazione contrattuale e previdenziale ed a percorsi di aggiornamento professionali.

L'insufficienza dei servizi pubblici previsti per l'assistenza domiciliare ai non autosufficienti vede il costante incremento della domanda di assistenti familiari a cui



non corrisponde un'adeguata disponibilità, stanti le attuali limitazioni relative alle quote d'ingresso contrattuale. Tra le prestazioni sulle quali i LIVEAS sono chiamati a dare risposte certe si considerano, quindi, di particolare rilevanza le prestazioni legate all'assistenza domiciliare integrata e, di conseguenza, correlate alla condizione anziana ed alla non autosufficienza.

Il lavoro di cura svolto a livello familiare, oltre a rappresentare un forte valore sociale, consente un notevolissimo risparmio economico per gli oneri diversamente a carico dei servizi pubblici, finora mai quantificato.

Per queste ragioni, si propone il riconoscimento del lavoro di cura attraverso la copertura previdenziale dei periodi dedicati a questa funzione.

Tale riconoscimento richiede un percorso di programmazione e verifica da parte dei servizi pubblici.

Ai familiari che si prendono cura delle persone non autonome per lunghi o brevi periodi, vanno riconosciuti il sostegno economico e la copertura previdenziale. Sostegno e riconoscimento anche al lavoro informale delle famiglie, attraverso servizi di sollievo ed agevolazioni tariffarie.

È necessaria, inoltre, una corretta valutazione non solo delle condizioni personali, ma anche dei contesti familiari. Il CNEL ritiene, pertanto, che vada definito compiutamente anche il sistema univoco di valutazione delle condizioni economiche (l'ISEE, già considerato strumento finalizzato a produrre equità nella fruizione dei servizi, necessita dell'individuazione a livello nazionale di

È importante l'integrazione fra le politiche sociali, sanitarie, educative, formative e del lavoro coordinate con le politiche tariffarie e della casa

criteri uniformi), garantendo maggiore tutela del reddito da lavoro dipendente e da pensione e prevedendo un coordinamento nazionale.

PROPOSTE

Sulla base di quanto indicato, il CNEL ritiene che le prossime politiche del welfare possano essere orientate al raggiungimento di alcuni prioritari obiettivi. Essi sono:

a) *Costituzione dello specifico Fondo nazionale*

Il CNEL ribadisce che il Fondo nazionale per le politiche sociali previsto dalla 328/2000 è attualmente lo strumento insostituibile per il finanziamento delle politiche sociali nella loro interezza e che, quindi, i Livelli essenziali devono essere garantiti a partire dalle risorse ivi contenute e che il Fondo, dimezzato dalle due ultime leggi finanziarie, va invece accresciuto come richiesto sia dalle regioni e dagli enti locali, sia dai sindacati e dal terzo settore.

A tale proposito, appare condivisibile integralmente la richiesta avanzata dalla Conferenza delle Regioni al Governo in sede di discussione della Legge Finanziaria 2006. Il finanziamento dei Livelli richiede un aumento della spesa sociale nazionale ed un suo coordinamento con le risorse già destinate allo stesso scopo dalle Regioni e dagli Enti locali. Naturalmente, il CNEL considera che tale obiettivo debba sapersi coordinare con esigenze macroeconomiche di stabilità. Pertanto, si sottolinea che esso possa essere definito anche in rapporto alla necessità di perequazione tra le aree e raggiunto con una gradualità territoriale.

Nell'ambito del sistema integrato d'interventi e servizi previsto dalla legge 328/2000, per incrementare interventi di prevenzione, assistenza e cura per le persone non autosufficienti, il CNEL richiede l'istituzione di uno specifico Fondo nazionale sulla non autosufficienza.

b) *Istituzione sia del Segretariato sociale che del Servizio sociale professionale*

Il CNEL ribadisce l'importanza di un'ef-

ficace integrazione fra le politiche sociali, sanitarie, educative, formative e del lavoro, coordinate con le politiche tariffarie e della casa. Ciò, in particolare, deve rafforzare lo sforzo per un'azione efficace, ma anche efficiente, di promozione e d'inclusione sociale. L'asimmetria istituzionale tra le competenze nei diversi settori, distribuite tra Comuni, Regioni e Province e la carenza di coordinamento orizzontale tra responsabili all'interno della stessa amministrazione vanno a discapito della qualità della programmazione e della progettazione degli interventi e dell'utilizzo delle risorse. Per questo, il CNEL propone l'istituzione di un Segretariato sociale, nonché di un servizio sociale professionale, con l'obiettivo di coordinare e migliorare l'azione sociale su tutto il territorio nazionale.

c) *Potenziamento e sviluppo dei servizi di assistenza domiciliare integrata*

d) *Individuazione di linee guida per l'accreditamento dei soggetti a cui sono affidati i servizi sociali*

L'individuazione di tali linee guida, ad avviso del CNEL, deve essere concertata tra Stato, Regioni ed Enti Locali e soggetti sociali. Tra questi, rivestono primaria importanza le organizzazioni del terzo settore.

Va, inoltre, garantita l'eliminazione della pratica dell'affido dei servizi con il metodo al massimo ribasso, in ottemperanza al Dpcm 30 marzo 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona ai sensi dell'art. 5 della legge 8 novembre 2000 n° 328".

e) *Intervento sulle strutture di ricovero e, in particolare, le strutture per anziani*

Il CNEL ritiene che i LIVEAS devono intervenire per definire in modo certo le prestazioni erogate in quelle strutture che ancora non hanno una cornice legislativa nazionale (case di riposo, case protette), così come vanno definiti in modo certo gli interventi di carattere sociale nelle strutture a forte integrazione tra sociale e sanitario, le RSA.