Il Piano nazionale di domiciliarità integrata.
 La proposta del “Patto” per la Legge di Bilancio 2022

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.

Di Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza

Il Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza propone di avviare – nel 2022 – il Piano Nazionale di Domiciliarità Integrata per gli anziani non autosufficienti. Il Piano inizia la costruzione dei servizi domiciliari di cui l’Italia ha bisogno, utilizzando i nuovi fondi già previsti e aggiungendo gli altri necessari. Le azioni da compiere consistono nel **cambiare il modello d’intervento dell’Adi** (Assistenza domiciliare integrata, delle Asl), nello **stanziare maggiori risorse per il Sad** (Servizio di assistenza domiciliare, dei Comuni) e nel **realizzare risposte integrate**.

Il Patto ritiene necessario rafforzare l’intera filiera dei servizi: domiciliari, semi-residenziali e residenziali. Gli investimenti del PNRR e le recenti normative concentrano i nuovi stanziamenti per la non autosufficienza sugli interventi a domicilio: il loro utilizzo è in via di definizione. Adesso è, quindi, il momento di presentare una proposta per la domiciliarità.

Perché avviare il Piano Domiciliarità

Primo, per cominciare a **fornire migliori risposte ad anziani e famiglie**. Non si può aspettare l’introduzione – tra il 2023 e il 2024 – della complessiva riforma dell’assistenza agli anziani non autosufficienti, prevista dal PNRR.

Secondo, per **sfruttare il periodo precedente alla riforma** iniziando a modificare gli interventi nella sua direzione, dato che l’attuazione dei cambiamenti nei territori è sempre lunga e complessa.

Terzo, per **evitare contraddizioni tra le misure attivate adesso e gli scopi della successiva riforma**, che creerebbero le condizioni per il suo fallimento. Il rischio riguarda l’attuale configurazione dell’Adi, la mancanza di un collegamento con il Sad e l’assenza di risorse addizionali a esso destinate.

Iniziare a costruire la domiciliarità del futuro

Gli obiettivi della visione di medio-lungo periodo verso cui tendere sono:

Una sola risposta integrata. Superare l’attuale separatezza tra il Sad e l’Adi, i due servizi domiciliari pubblici esistenti in Italia.

La possibilità di ricevere il giusto mix di prestazioni che la non autosufficienza richiede. Sono: i) servizi medico-infermieristico-riabilitativi, ii) sostegno nelle attività fondamentali della vita quotidiana, iii) azioni di affiancamento e supporto a

familiari e badanti. Attualmente la presenza di ii) e iii) è estremamente contenuta.

La possibilità di ricevere assistenza per il tempo necessario. In genere la non autosufficienza si protrae a lungo e richiede interventi frequenti. L'intensità degli interventi (numero di visite per utente) e la durata del periodo di assistenza devono, dunque, essere adeguate. Oggi, in prevalenza, intensità e durata sono troppo limitate.

Scarica qui il documento