

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 aggiuntive 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](#)