



## Report riunione Tavolo nazionale NON AUTOSUFFICIENZA 25.6.2019

Si è svolto il 25 giugno 2019 la riunione del Tavolo nazionale sulla Non Autosufficienza (NA), convocato dal Ministro del Lavoro, delle Politiche Sociali (LPS) e dello Sviluppo Economico Luigi Di Maio.

All'incontro hanno partecipato, in luogo del Ministro Di Maio che era assente, il Sottosegretario al Ministero LPS Claudio Cominardi, il Sottosegretario alla Presidenza del Consiglio dei Ministri con deleghe alla Famiglia e alla Disabilità Vincenzo Zoccano, Rappresentanti del Ministero della Salute, della Conferenza delle Regioni e P.A., dell'ANCI e dell'INPS, CGIL, CISL, UIL Confederali e dei Pensionati, e le principali associazioni impegnate per i diritti e l'inclusione delle persone con disabilità e in condizione di non autosufficienza.

Per la nostra delegazione sono intervenuti: Stefano Cecconi (Cgil Area Welfare), Ivan Pedretti (segretario generale Spi Cgil) e Antonella Pezzullo (segretaria nazionale SPI Cgil).

Ha aperto la riunione il sottosegretario Vincenzo Zoccano. Quindi è intervenuto il direttore generale del Ministero LPS Raffaele Tangorra che ha riepilogato il lavoro compiuto negli anni passati dal Tavolo (di cui, ricordiamo, ne è stata formalizzata l'istituzione con D.M. LPS 31.5.2017).

In particolare il direttore Tangorra ha ricordato che:

- Il Fondo NA è di natura strutturale. Nel 2018 era pari a 462,2 milioni di euro. Per il triennio 2019-2021 il livello del finanziamento fissato dall'ultima legge di bilancio è pari a 573 di milioni di euro per il 2019, 571 milioni per il 2020, 569 milioni per il 2021). Del Fondo complessivo, 15 milioni sono assegnati al Ministero LPS per i progetti "vita indipendente", le restanti risorse sono da ripartirsi tra le Regioni;
- tale cifra, pur importante, copre interventi per solo 110mila persone (su almeno tre milioni di persone NA), per il 50% destinata a persone con gravissima disabilità, e rappresenta appena il 2% della spesa complessiva per la NA (tra spesa sociale e sanitaria);
- gli interventi finanziati dal Fondo sono in buona parte di natura monetaria, pur se con assegni di cura vincolati a remunerare prestazioni e servizi;
- il Tavolo ha contribuito a individuare una classificazione nazionale per riconoscere alle persone la condizione di disabilità gravissima (Intesa Conferenza Unificata e DM 26.9.2016);
- il Tavolo ha contribuito ad individuare una prima serie di criteri per il riparto del Fondo NA tra le Regioni (vedi Intese in Conferenze Unificate e: DM LPS 26.9.2016 e Dpcm 12.12.2018) che dovrebbero essere completati;
- Infine il direttore Tangorra ha proposto che il Tavolo:
  - Discuta, entro luglio, il riparto del Fondo NA per il 2019 (questione sollecitata anche dal rappresentante della Conferenza delle Regioni);
  - Valuti se e come completare gli attuali criteri di riparto e le finalità delle prestazioni di cui al DM 26.9.2016 (attualmente sono tre le finalità: interventi per la permanenza a domicilio, trasferimenti monetari condizionati all'acquisto di servizi, ricoveri di sollievo);
  - Valuti se e come utilizzare il lavoro della commissione tecnica (istituita dal Tavolo alla fine della precedente legislatura e della quale facevano parte anche esperti segnalati dalle OO.SS. e dalle associazioni) per la definizione di una classificazione nazionale per riconoscere alle persone la condizione di disabilità grave (come già accaduta quella

gravissima), procedendo gradualmente ad uniformare i diversi strumenti di valutazione multidimensionale utilizzati dalle Regioni.

**Come CGIL, CISL, UIL Confederali e dei Pensionati siamo intervenuti con un'impostazione sostanzialmente unitaria, che riportiamo qui in estrema sintesi:**

- pur apprezzando che finalmente il Tavolo sia stato riconvocato (dopo quasi due anni dall'ultima riunione), riteniamo assolutamente insufficiente limitare la discussione all'utilizzo del Fondo sociale per la Non Autosufficienza (circa 500 milioni di euro destinati a 110mila persone) per affrontare un fenomeno sociale come quello della NA, che interessa milioni di persone (in prevalenza anziani), i loro familiari e comporta una spesa di circa 30 miliardi, con costi spesso insopportabili a carico dei cittadini;
- abbiamo quindi rivendicato la **necessità di un confronto politico con il Governo** (*rimarcando l'assenza del Ministro Di Maio*) per approvare una **Legge quadro nazionale per la Non Autosufficienza**, che individui i Livelli Essenziali delle prestazioni per assicurare in modo uniforme in tutto il Paese il diritto alle salute e alle cure all'assistenza sociale per le persone NA, adeguatamente finanziati, superando la dispersione e la frammentazione esistente tra le diverse norme e gli strumenti già in vigore per la NA, organizzando la piena integrazione tra gli interventi dei Livelli sociali con quelli dei LEA sanitari (e tra le diverse Istituzioni). E' stato ricordato che il tema della NA è stato al centro delle rivendicazioni sostenute con le grandi manifestazioni Confederali e dei Pensionati di questi ultimi mesi;
- riteniamo possibile, nel percorso di costruzione della nuova legge e in coerenza con essa, in riferimento agli attuali strumenti già a disposizione, che il Tavolo *discuta un Piano triennale per la NA* che, mentre interviene sul riparto e sull'utilizzo del Fondo NA, definisca:
  - i contenuti dell'Accordo in Conferenza Unificata previsto nel DPCM 12.12.2017 sui nuovi LEA sanitari per attuare gli articoli riferiti all'integrazione tra sociale e sanità, in specie per la Non Autosufficienza (art. 21 e seguenti);
  - vincoli precisi per le Regioni per attuare gli impegni (già contenuti nell'attuale norma sul riparto: art. 4 [Intesa](#) e DM 26.9.2016) riferiti all'attivazione:
    - a) di Punti unici di accesso ASL-Comuni.
    - b) della Presa in carico e piano personalizzato di assistenza, integrati.
    - c) delle Unità di Valutazione Multi professionale (UVM), e anche per aspetti bio-psico-sociale.
    - d) di Ambiti territoriali omogenei per programmazione ed interventi integrati del comparto sociale e sanitario (coincidenza dei distretti con gli ambiti sociali intercomunali (ex L. 328/2000).
    - e) di indirizzi per la ricomposizione delle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie (fermo restando i distinti finanziamenti).

*(NdR: Per realizzare tali impegni è evidente che serve anche una contrattazione sociale territoriale).*

- infine, abbiamo chiesto un confronto anche sul [Disegno di Legge Delega](#) annunciato dal Governo per il riordino delle varie misure rivolte alle persone disabili;

Al termine della riunione i sottosegretari Cominardi e Zoccano hanno comunicato la disponibilità a proseguire il confronto.

p. CGIL nazionale

**Stefano Cecconi**

-

p. SPI CGIL nazionale

**Antonella Pezzullo**

Vedi anche "[Cgil e Spi: su non autosufficienza serve tavolo politico](#)"