

Patto per un nuovo Welfare sulla NON AUTOSUFFICIENZA

*Quale futuro per l'assistenza agli
anziani NON autosufficienti?*

Dott. Mauro Antoniazzi
geriatra

Patto per un nuovo Welfare sulla NON AUTOSUFFICIENZA

*Quale futuro per l'assistenza a
anziani NON autosufficienti?*

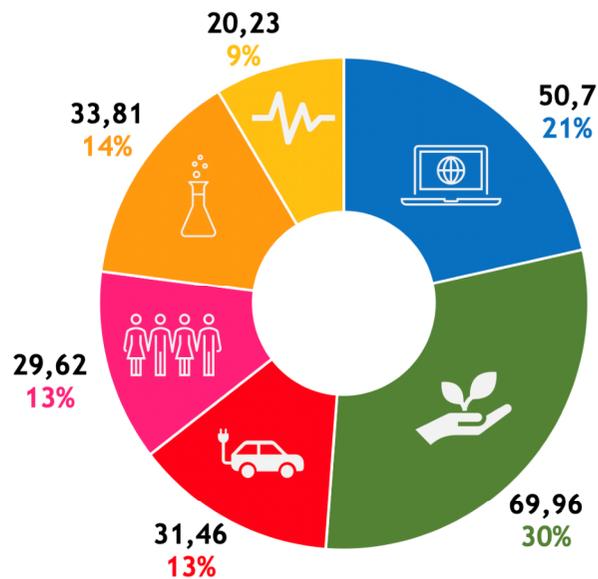
*Quale futuro per l'assistenza agli
anziani NON autosufficienti?*

- Quanti sono gli anziani oggi?
- Quanti saranno in futuro?
- Cosa si intende per NON AUTOSUFFICIENZA?
- Quanti sono oggi gli anziani NON autosufficienti?
- Quanti saranno in futuro gli anziani non autosufficienti?
- Quali sono i servizi oggi per gli anziani non autosufficienti?
- Quali sono le prospettive per il futuro?
 - PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza).
 - DM del 23/05/'22 n. 77/2022: «Nuovi modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN».
 - Legge 33 del 3/3/'23: «Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane».
 - DGRV n. 721 del 22 giugno 2023: «Programmazione dell'assetto organizzativo ed operativo della rete assistenziale territoriale in attuazione a quanto previsto ex Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR) e D.M. 23/05/2022, n. 77. D.G.R. n. 2/CR del 10/01/2023.

Quale futuro per l'assistenza agli
anziani NON autosufficienti?

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

LE SEI MISSIONI

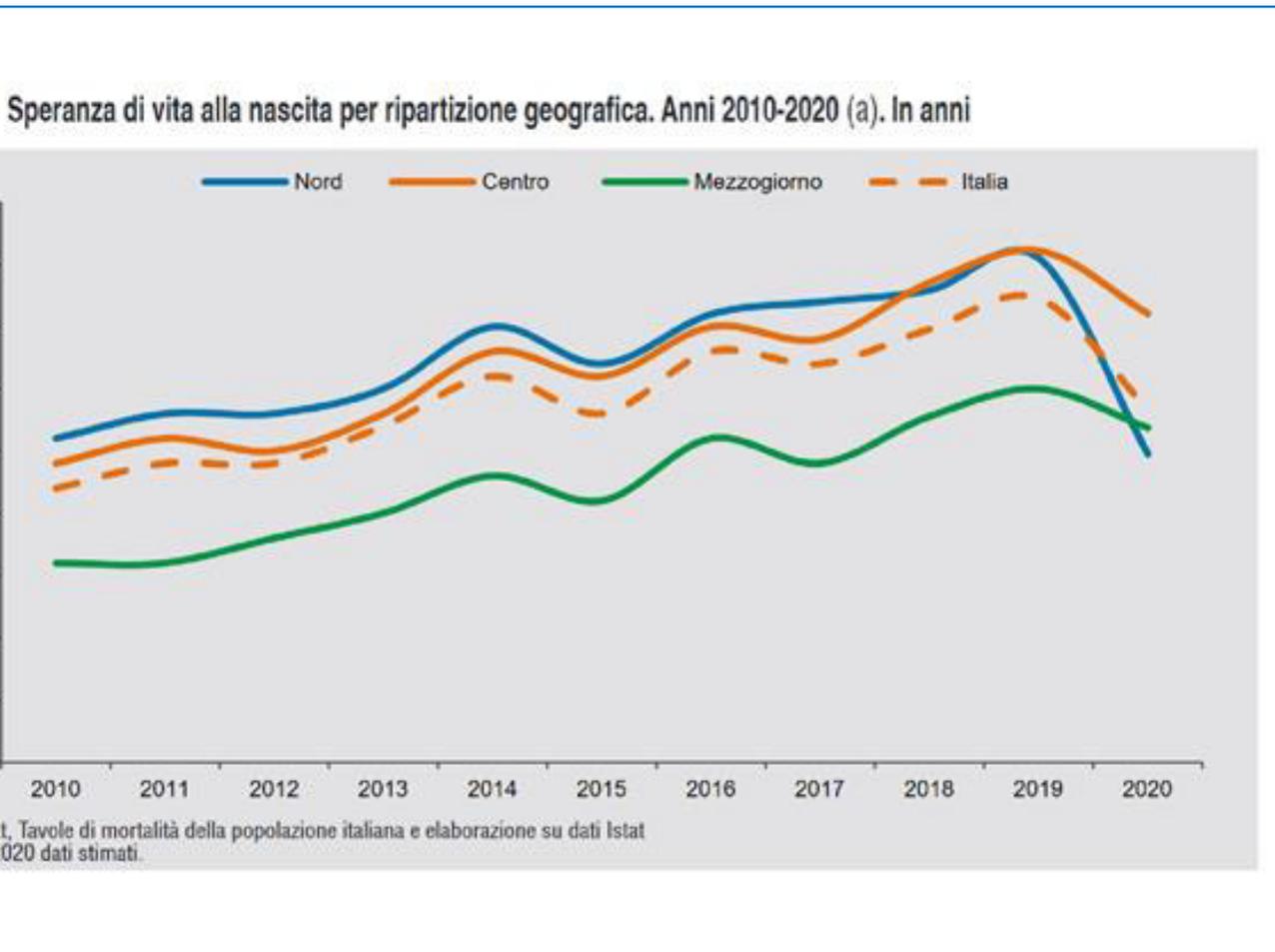


Valori espressi in miliardi di euro

SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA POPOLAZIONE ITALIANA:

EFFETTO DELLA PANDEMIA DA SARS-CoV-2

*Quale futuro per l'assistenza a
 anziani NON autosufficienti?*



Speranza di vita alla nascita
nel 2019: 83,2
 Maschi 81,1 Femmine 85,4

Speranza di vita alla nascita
nel 2020: 82,0
 Maschi 79,7 Femmine 84,4

Speranza di vita alla nascita
nel 2021: 82,4
 Maschi 80,1 Femmine 84,7

Speranza di vita alla nascita
nel 2022: 82,6
 Maschi 80,5 Femmine 84,8

746.000 d
 nel 2020: 9
 in pi

709.000 d
 nel 2021: 5
 in pi

713.000 d
 nel 2022: 5
 in pi

VITA MEDIA, SPERANZA DI VITA E SOGLIE DINAMICHE DI VECCHIAIA

In Italia al 1° Gennaio 2023

Speranza di vita alla nascita
78,5 per i maschi
84,8 per le donne

Soglie dinamiche di vecchiaia

10 anni di speranza di vita
77,1 per i maschi
80,9 per le donne
 dati ISTAT 2022 (<http://demo.istat.it/>)

In Veneto al 1° Gennaio 2023

Speranza di vita alla nascita
81,2 per i maschi
85,5 per le donne

Soglie dinamiche di vecchiaia

10 anni di speranza di vita
77,5 per i maschi
80,3 per le donne
 dati ISTAT 2022 (<http://demo.istat.it/>)

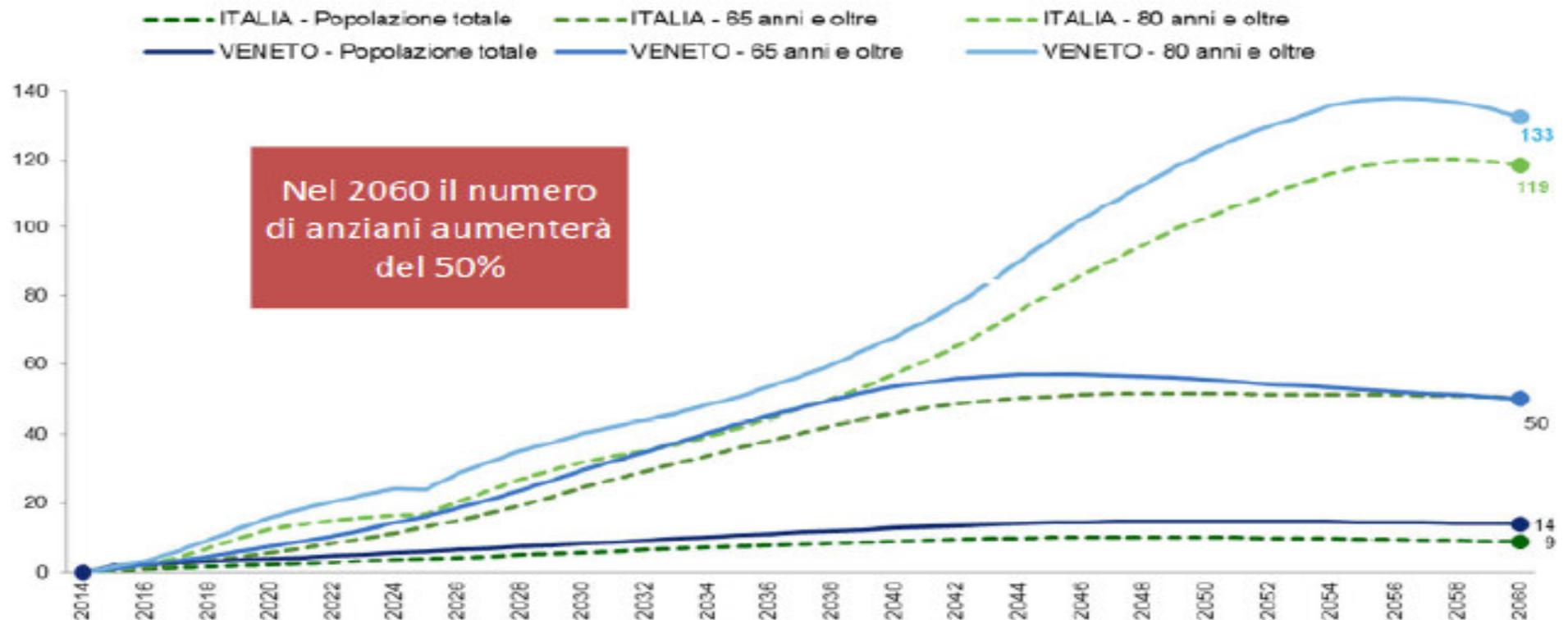
In provincia di Treviso al 1° Gennaio 2023

Speranza di vita alla nascita
81,6 (81,0) per i maschi (81,8)
86,0 (85,6) per le donne (86,3)

Soglie dinamiche di vecchiaia

10 anni di speranza di vita
78,1 per i maschi
80,6 per le donne
 dati ISTAT 2022 (<http://demo.istat.it/>)

PREVISIONI DI CRESCITA DELLA POPOLAZIONE E DELLA POPOLAZIONE ANZIANA (VARIAZIONI % CON BASE 2014). VENETO E ITALIA - ANNI 2014:2060



Fonte: elaborazione dell'Ufficio Statistica della Regione del Veneto su dati ISTAT e previsioni Eurostat.

LA NON AUTOSUFFICIENZA

attuale aspettativa di vita di più di 80 anni per i maschi e di quasi 85 per le donne, **indica** **me gli ultraottantenni rappresentano una quota rilevante e in crescita numerica** **percentuale della popolazione degli ultra 65enni italiani.**

ai dati di Eurostat si ricava che **in Italia vi sono quasi 4 milioni di** **ultraottantenni, il 6,5% della popolazione**, contro una media europea del 5,3%. **Vi** **quindi un "invecchiamento dei vecchi" che condiziona e condizionerà sempre più una** **crescita numerica dei non autosufficienti.**

secondo dati ISTAT riferiti al 2013, **le persone con limitazioni funzionali rappresentano il** **18% degli ultra 65enni ma ben il 43,3% degli ultra 80enni**, mentre d'altro canto **il** **rapporto con la popolazione giovane attiva è in costante diminuzione.**

Franco Platti: prefazione al 6° Rapporto 2017/18 "l'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia"

LA NON AUTOSUFFICIENZA / DISABILITA'

NELLE ATTIVITA' AVANZATE DELLA VITA QUOTIDIANA

(AADL)

- PASSIONI
- INTERESSI
- RELAZIONI
- PARTECIPAZIONE
- LAVORO

NELLE ATTIVITA' STRUMENTALI DELLA VITA QUOTIDIANA

(IADL)

- SPOSTARSI FUORI CASA
- COMUNICARE (STRUMENTI)
- FARE LA SPESA
- PREPARARSI I PASTI
- GESTIRE IL PROPRIO DENARO
- GESTIRE LA PROPRIA SALUTE

NELLE ATTIVITA' DI BASE DELLA VITA QUOTIDIANA

(BADL)

- ALIMENTAZIONE
- BAGNO/DOCCIA
- IGIENE PERSONALE
- ABBIGLIAMENTO
- CONTINENZA
- USO DEL GABINETTO
- MOVIMENTO

LA RETE DEI SERVIZI: l'esempio delle demenze

Quale futuro per l'assistenza di
 anziani NON autosufficienti

NODI SPECIFICI



Ambulatori dedicati



neuropsicologia



REGIONE DEL VENETO ICD
Domiciliare
 La Regione del Veneto ha individuato le aree a maggior rischio di abbandono delle persone non autosufficienti e in stato di fragilità. Sono state individuate le aree a maggior rischio di abbandono e in stato di fragilità, al fine di intervenire con servizi di assistenza domiciliare (AD) e servizi di assistenza sociale (AS).
 La Regione del Veneto ha individuato le aree a maggior rischio di abbandono delle persone non autosufficienti e in stato di fragilità. Sono state individuate le aree a maggior rischio di abbandono e in stato di fragilità, al fine di intervenire con servizi di assistenza domiciliare (AD) e servizi di assistenza sociale (AS).



SAPA
Dott. Mauro Antoniazzi

NODI ASPECIFICI



sportello badanti

REGIONE DEL VENETO ICD
Domiciliare
 La Regione del Veneto ha individuato le aree a maggior rischio di abbandono delle persone non autosufficienti e in stato di fragilità. Sono state individuate le aree a maggior rischio di abbandono e in stato di fragilità, al fine di intervenire con servizi di assistenza domiciliare (AD) e servizi di assistenza sociale (AS).



medicina di famiglia



Altri Ambulatori



Centri di Servizi

il ridimensionamento dell'intervento pubblico

Copertura dei servizi di assistenza domiciliare (SAD)

per utenti anziani (65+ anni) (% su popolazione 65+) e intensità per utente anziano (spesa nominale media per utente 65+) (anni 2007-2013).
elaborazioni VI rapporto NNA su dati ISTAT (2010, 2017a, 2017c).

Regioni	2007		2013		Diff. 2007-2013	
	Utenti %	Spesa per utente	Utenti %	Spesa per utente	Utenti %	Spesa per utente
Emilia R.	1,6	2296 €	1,3	1631 €	-0,3	-29 €
Lombardia	1,9	1624 €	1,3	1888 €	-0,6	+16 €
Veneto	1,7	1582 €	1,4	1438 €	0,3	-9 €
Italia	1,7	1761 €	1,2	2123 €	-0,5	+21 €

il ridimensionamento dell'intervento pubblico

Copertura dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata(ADI)

su popolazione 65+) e intensità per utente anziano (media ore annuali per utente 65+)
(anni 2007-2013).

elaborazioni VI rapporto NNA su dati ISTAT (2010, 2017a, 2017c).

Regioni	2007		2013		Diff. 2007-2013 %	
	Utenti %	Ore per utente	Utenti %	Ore per utente	Utenti %	Ore per utente
Emilia R.	5,7	21	10,4	12	+4,7	-41%
Lombardia	3,7	16	3,8	18	+0,1	+13%
Veneto	6,4	9	5,7	9	-0,7	0,0%
Italia	3,3	20	4,8	17	+1,5	-15%

il ridimensionamento dell'intervento pubblico

Servizi Residenziali

Quotazione di posti letto per anziani (autosufficienti e non autosufficienti) nei
 presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari – Anni 2010-2012-
 2014(% su popolazione 65+).

VI rapporto NNA su dati ISTAT (2017b, 2017c).

Regioni	2010	2012	2014
Famiglia R.	3,2%	3,3%	3,0%
Lombardia	3,0%	2,9%	3,8%
Veneto	3,6%	3,1%	3,2%
Italia	2,5%	2,2%	2,2%

In numero assoluto
 i posti letto di
 residenzialità per
 anziani ultra 65enni
 sono passati da
314.061 nel 2009 a
291.375 nel 2014.

Fonte: elaborazione su dati ISTAT
 "Indagine sui Presidi residenziali
 socio-assistenziali e socio-sanitari"

TRASFERIMENTI ECONOMICI

INDENITA' DI ACCOMPAGNAMENTO

Beneficiari anziani (65+ anni) di indennità di accompagnamento (% su popolazione 65+)
 elaborazioni VI rapporto NNA su dati ISTAT (2017a, 2017b).

Regioni	anni 90	2000	2005	2010	2015
Emilia R.			8,7%	10,9%	9,3%
Lombardia			7,9%	10,0%	9,5%
Veneto			8,5%	10,8%	10,9%
Italia	5%	5,5%	8,9%	12,0%	11,5%

Sanità24

28 giu 2023

11^{ore} 24 ORE



Percentuale di anziani beneficiari dell'Ida nelle diverse Regioni,
 2018

Elaborazioni dati Istat (2020), ultimi dati disponibili 2018

In Italia vivono circa 3 milioni e 800 mila persone anziane autosufficienti. Diventeranno 4,4 milioni nel 2030 e 5,4 milioni nel 2050: un esercito. Per loro è stata varata una legge, la legge n. 30 del 2017, una buona legge, che manca però dei decreti attuativi e che soprattutto prevede alcuno stanziamento di risorse. Oggi appena il 6,3% delle persone non autosufficienti è ospitato in una struttura residenziale che tratta prevalentemente di «grandi anziani» over 85, spesso affetti da demenza e con ridotta speranza di vita. A questi si aggiunge uno 0,3% in strutture semi-residenziali. Il 21,5% fruisce di servizi di assistenza domiciliare (ma attenzione: l'intensità media è di sole 15 ore all'anno). Circa un milione, il 26%, è assistito da una badante, nel 60% dei casi assunta in modo parzialmente o totalmente irregolare. Il restante 66,2% è privo di qualunque assistenza professionale, affidato solitamente alla cura di un familiare

*Quasi ¼ degli italiani sono +65 = 15 milioni
 1,5 milioni hanno IA; sono 300.00 i pl in CdR
 Quindi il 20% dei titolari di IA sono in CdR*



A LEGGE DELEGA PER GLI ANZIANI IL QUADRO DI RIFERIMENTO

La popolazione di 65 anni e più oggi rappresenta il 23,5% del totale, quella fino a 14 anni di età il 12,9%, quella nella fascia 15-64 anni il 63,6% mentre l'età media si è avvicinata al traguardo dei 46 anni. Nel 2021 la quota di persone sole di 65 anni e più rappresenta la metà di chi vive da solo, nel 2041 si stima che raggiungerà il 60%. **Alla luce delle ipotesi condotte, entro il 2050 le persone di 65 anni e più potrebbero rappresentare il 34,9% del totale.**

Comunque vadano le cose, l'impatto sulle politiche di protezione sociale sarà importante, dovendo fronteggiare i fabbisogni di una quota crescente di anziani. Serve pertanto avviare delle riforme importanti, che abbiano un impatto sulla qualità della vita dei cittadini anziani.

A LEGGE DELEGA PER GLI ANZIANI

Una delle riforme previste dal PNRR per il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e si completa attraverso l'approvazione entro gennaio 2024 dei decreti legislativi delegati. **Si attua in questo modo la Riforma del sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti prevista dalla Missione 5 Componente 2 del PNRR.**

La nuova legge stabilisce il riconoscimento del diritto delle persone anziane alla **continuità di vita e di cure presso il proprio domicilio e il principio di semplificazione e integrazione delle procedure di valutazione della persona anziana non autosufficiente.**



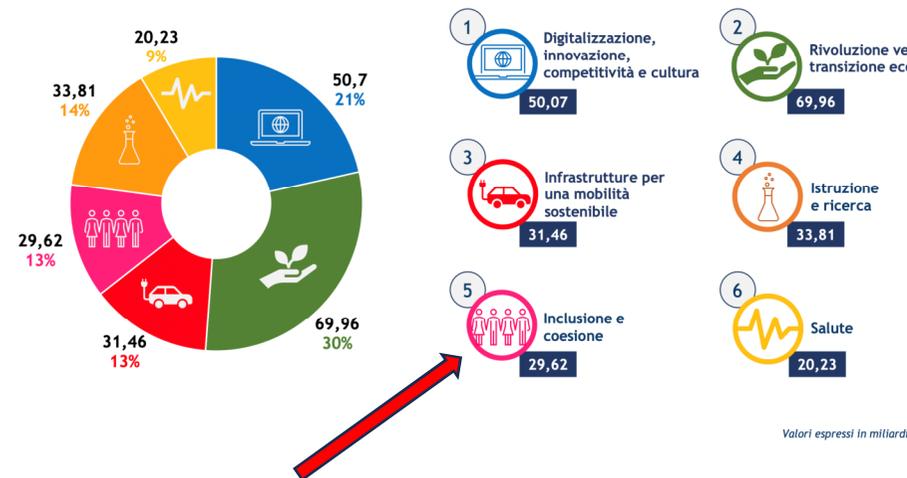
Investimenti	Sub Investimenti	Risorse	Totale
Investimento 1.1 Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione di anziani non autosufficienti	Sub investimento 1.1.1 Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini	84,6 milioni	500,1 milioni
	Sub investimento 1.1.2 Autonomia degli anziani non autosufficienti	307,5 milioni	
	Sub investimento 1.1.3 Rafforzamento dei servizi sociali domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l'ospedalizzazione	66 milioni	
	Sub investimento 1.1.4 Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali	42 milioni	
Investimento 1.2 Corsi di autonomia per persone con disabilità	Progetto individualizzato	500,5 milioni	500,5 milioni
	Abitazione Lavoro		
Investimento 1.3 Housing temporaneo e Stazioni di posta per le persone senza fissa dimora	Housing first	450 milioni	450 milioni
	Stazioni di posta		
Sottocomponente "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale"			1,45 miliardi

PNRR – PIANO DI RIPRESA E RESILIENZA

Missione 5 Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore"

Sottocomponente "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale"

LE SEI MISSIONI





legge 23 marzo 2023, n. 33 «Deleghe al Governo in materia di Politiche in favore delle persone anziane»

LA LEGGE PREVEDE LA LEGGE DELEGA IN GENERALE

Prevede, anche attraverso i decreti delegati attuativi:

Introduzione di una **definizione di popolazione anziana non autosufficiente**;

Definizione del Sistema Nazionale per la popolazione Anziana non Autosufficiente (SNAA);

Effettuazione, in una sede unica, mediante i **“punti unici di accesso” (PUA)**, di una valutazione multidimensionale finalizzata a definire

il **“progetto assistenziale individualizzato” (PAI)**, che indicherà tutte le prestazioni sanitarie, sociali e assistenziali necessarie per la
persona anziana;

Definizione di una **specific governance nazionale delle politiche in favore della popolazione anziana**, con il compito di coordinare
gli interventi;

Promozione di misure a favore **dell'invecchiamento attivo e dell'inclusione sociale**;

Promozione di **nuove forme di coabitazione solidale** per le persone anziane e di coabitazione tra le generazioni, anche nell'ambito
della **“famiglia e condomini solidali**, aperti ai familiari, ai volontari e ai prestatori di servizi sanitari, sociali e sociosanitari integrativi;

Promozione **d'interventi per la prevenzione della fragilità delle persone anziane**; l'integrazione degli istituti dell'assistenza
domiciliare integrata (ADI) e del servizio di assistenza domiciliare (SAD);

Riconoscimento del **diritto delle persone anziane alla somministrazione di cure palliative domiciliari e presso hospice**;

Previsione **d'interventi a favore dei caregiver familiari**.



legge 23 marzo 2023, n. 33 «Deleghe al Governo in materia di Politiche in favore delle persone anziane»

Una delle principali novità dell'intervento normativo, oggetto di una specifica delega, riguarda poi **l'introduzione, in via sperimentale e progressiva**, per le persone anziane non autosufficienti che optino espressamente per essa, di una **prestazione universale graduata secondo lo specifico bisogno assistenziale** del beneficiario.

La nuova prestazione universale, che sarà oggetto di specifico finanziamento con i decreti legislativi di attuazione, comprenderà servizi alla persona (servizi socioassistenziali domiciliari e di comunità rivolti alla non autosufficienza) ed erogazioni monetarie, di valore comunque non inferiore all'indennità di accompagnamento se goduta.

I LIVELLI ESSENZIALI DELLE PRESTAZIONI SOCIALI

La riforma **definisce e disciplina i LEPS**, ossia i livelli essenziali delle prestazioni sociali. Si tratta dei processi, degli interventi, dei servizi, delle attività e delle prestazioni integrate concernenti i diritti civili e sociali da garantirsi su tutto il territorio nazionale (art. 117, secondo comma, lett. m), della Cost.) in coerenza con i principi e i criteri generali indicati dalla legge quadro n. 328 del 2000.

Si attua pertanto il contenuto dell'art. 1, comma 159, della legge di bilancio 2022 (legge n. 234 del 2021,) che ha definito i LEPS per la non autosufficienza.

IL CIPA

Viene istituito, presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, il **Comitato Interministeriale per le Politiche in favore della popolazione Anziana (CIPA)**, con il compito di promuovere il coordinamento e la programmazione integrata delle politiche nazionali in favore delle persone anziane, con particolare riguardo alle politiche per la presa in carico delle fragilità e della non autosufficienza.



legge 23 marzo 2023, n. 33 «Deleghe al Governo in materia di Politiche in favore delle persone anziane»

IPA adotta, con cadenza triennale e aggiornamento annuale, previa intesa in sede di Conferenza unificata, sentite le parti sociali e le associazioni di settore e rappresentative delle persone in condizioni di disabilità, il “**Piano nazionale per l’invecchiamento attivo, l’inclusione sociale e la prevenzione delle fragilità nella popolazione anziana**” e il “**Piano nazionale per l’assistenza e la cura delle fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana**”, che sostituisce il precedente Piano per la non autosufficienza. Sulla base dei piani nazionali sono adottati i corrispondenti piani regionali e locali.

IPA inoltre:

promuove, l’armonizzazione dei LEPS, rivolti alle persone anziane non autosufficienti e dei relativi obiettivi di servizio, con i LEA, a i livelli essenziali delle prestazioni assistenziali;

promuove l’integrazione dei sistemi informativi di tutti i soggetti competenti alla valutazione e all’erogazione dei servizi e degli interventi in ambito statale e territoriale e l’adozione di un sistema di monitoraggio nazionale, come strumento per la rilevazione continuativa delle attività svolte e dei servizi e delle prestazioni

monitora l’attuazione del Piano nazionale per l’invecchiamento attivo, l’inclusione sociale e la prevenzione delle fragilità nella popolazione anziana” e del “Piano nazionale integrato per la non autosufficienza nella popolazione anziana e approva annualmente una relazione sullo stato di attuazione degli stessi, recante la rendicontazione delle azioni, delle misure e delle fonti di finanziamento adottate.

Il Comitato è presieduto dal Presidente del Consiglio dei Ministri o, su sua delega, dal Ministro del lavoro e delle politiche sociali

legge 23 marzo 2023, n. 33 «Deleghe al Governo in materia di Politiche in favore delle persone anziane»

La legge persegue anzitutto **importanti macro obiettivi**, quali sono **il superamento dell'attuale caotica frammentazione delle misure in materia e la definizione di nuovi modelli d'intervento**, progettati a partire dalle condizioni di anziani e famiglie e, quindi, in grado di rispondere opportunamente alle loro complesse e mutevoli esigenze

decreti delegati – che dovranno essere adottati entro il 31 marzo 2024 – attueranno la delega nei profili attinenti:

l'invecchiamento attivo,

la promozione **dell'inclusione sociale e la prevenzione della fragilità,**

l'assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti,

le politiche per la sostenibilità economica e la flessibilità dei servizi di cura e assistenza a lungo termine per le persone anziane, anche non autosufficienti. **???**

legge 23 marzo 2023, n. 33 «Deleghe al Governo in materia di Politiche in favore delle persone anziane»

Sistema nazionale assistenza anziani (SNAA)

l'introduzione del **Sistema nazionale assistenza anziani (SNAA)** sostanzia un aspetto molto importante, nel quale **tutte le misure a titolarità pubblica per l'assistenza degli anziani non autosufficienti saranno governate e attuate in modo congiunto dai diversi enti responsabili: difatti Stato, Regioni e Comuni programmeranno e gestiranno unitariamente** gli interventi ma mantengono le rispettive titolarità.

Il sistema avrà il compito di **procedere alla programmazione integrata, alla valutazione e al monitoraggio degli interventi e dei servizi statali e territoriali rivolti alle persone anziane non autosufficienti**. Tale sistema opererà nel rispetto degli indirizzi generali elaborati dal **Comitato Interministeriale per le Politiche in favore della popolazione Anziana (CIPA)**, con la partecipazione attiva delle parti sociali e delle associazioni di settore, cui concorrono, secondo le rispettive prerogative e competenze, i seguenti soggetti:

al livello centrale, il CIPA;

al livello regionale, gli assessorati regionali competenti, i Comuni e i distretti sanitari di ciascuna Regione;

al livello locale, l'**Ambito Territoriale Sociale (ATS)** e il distretto sanitario.

legge 23 marzo 2023, n. 33 «Deleghe al Governo in materia di Politiche in favore delle persone anziane»

La prestazione universale per la non autosufficienza

La legge prevede l'introduzione, su base volontaria, in via progressiva e sperimentale di un'indennità unica universale per gli anziani o **prestazione universale per la non autosufficienza**.

Questa prestazione riorganizza tutti gli aiuti rivolti agli anziani nell'ottica di **riequilibrare il sistema degli interventi** attraverso **erogazioni monetarie e offerta di servizi**, ferma restando la disciplina attuale dell'indennità di accompagnamento.

La possibilità di riceverla dipenderà **esclusivamente dal bisogno di assistenza dell'anziano, indipendentemente dalle sue condizioni economiche**.

L'ammontare della prestazione sarà graduato in modo da risultare superiore per chi ha maggior bisogno di assistenza.

In particolare, i beneficiari potranno scegliere tra due opzioni:

a) un contributo economico senza vincoli d'uso;

b) la fruizione di servizi alla persona (forniti da gestori privati, enti pubblici o da badanti regolarmente assunte).

Per premiare l'appropriatezza della scelta, l'opzione b) **comporta una maggiorazione dell'importo**.

legge 23 marzo 2023, n. 33 «Deleghe al Governo in materia di Politiche in favore delle persone anziane»

Caregiver

La legge intende rivolgere anche attenzione alla qualità della vita individuale dei **caregiver familiari**, ossia di quei familiari che occupano un ruolo informale di cura, supporto e di vicinanza e che sono artefici dell'esperienza di malattia del malato e che si impegnano nelle attività quotidiane di cura della persona.

In particolare, si prevedono **specifiche tutele, anche in ambito previdenziale, per l'inserimento e il reinserimento nel mercato del lavoro del caregiver familiare**, attraverso:

forme di sostegno idonee a evitare che dall'impegno assistenziale possa derivare un pregiudizio alla vita lavorativa, al completamento di percorsi di studio e formazione e all'esercizio delle responsabilità genitoriali e educative nei confronti dei figli minori;

interventi di formazione e di certificazione delle competenze professionali acquisite nel corso dell'esperienza sviluppata;

e **audizioni delle rappresentanze** di tali soggetti nell'ambito della programmazione sociale, sociosanitaria e sanitaria a livello nazionale, regionale e locale.

legge 23 marzo 2023, n. 33 «Deleghe al Governo in materia di Politiche in favore delle persone anziane»

Il riordino delle agevolazioni per il lavoro con gli anziani

Al fine di promuovere il potenziamento, anche in via progressiva, delle prestazioni assistenziali in favore delle persone anziane non autosufficienti su tutto il territorio nazionale, la legge n. 33/2023 prevede la **ricognizione, il riordino e la semplificazione delle agevolazioni contributive**. In particolare, è prevista la **rimodulazione delle aliquote e dei termini**, nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili, volte a sostenere la regolarizzazione del lavoro di cura prestato al domicilio della persona non autosufficiente.

legge 23 marzo 2023, n. 33 «Deleghe al Governo in materia di Politiche in favore delle persone anziane»

La formazione degli addetti all'assistenza

La legge definisce anche **percorsi formativi idonei allo svolgimento delle attività professionali** prestate nell'ambito della cura e dell'assistenza alle persone anziane non autosufficienti presso i servizi del territorio, a domicilio, nei centri semiresidenziali integrati e residenziali. Dovrà essere fatta anche un'identificazione dei fabbisogni regionali per assistenti sociali e pedagogisti.

La norma poi stabilisce che dovranno essere revisionati i **criteri minimi di autorizzazione e di accreditamento dei soggetti erogatori pubblici e privati, anche nel Terzo settore**, per servizi di rete, domiciliari, diurni, residenziali e centri multiservizi socioassistenziali, sociosanitari e sanitari, previa intesa in sede di Conferenza unificata

legge 23 marzo 2023, n. 33 «Deleghe al Governo in materia di Politiche in favore delle persone anziane»

Attivazione di punti di accesso unici (PUA)

La legge prevede anche la **semplificazione dell'accesso agli interventi e ai servizi sanitari, sociali e sociosanitari e messa a disposizione di punti unici di accesso (PUA), collocati presso le Case di Comunità.** L'obiettivo è di assicurare alle persone anziane non autosufficienti e alle loro famiglie il supporto informativo e amministrativo per l'accesso ai servizi dello SNAA e lo svolgimento delle attività di screening per l'individuazione dei fabbisogni di assistenza.

legge 23 marzo 2023, n. 33 «Deleghe al Governo in materia di Politiche in favore delle persone anziane»

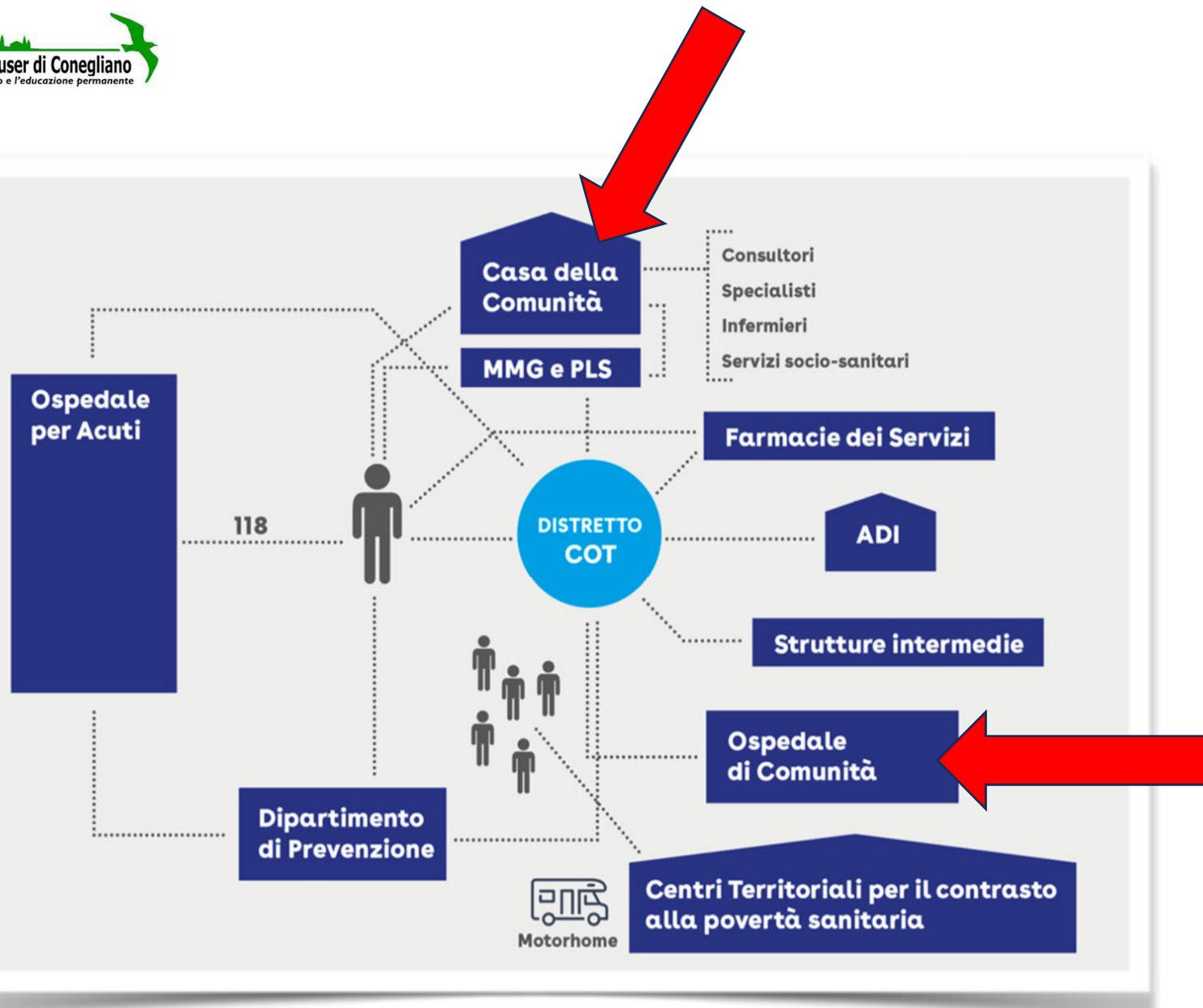
Valutazione della condizione di persona anziana non autosufficiente

È prevista una semplificazione e integrazione delle **procedure di accertamento e valutazione della condizione di persona anziana non autosufficiente**, favorendo su tutto il territorio nazionale la **riunificazione dei procedimenti in capo ad un solo soggetto, la riduzione delle duplicazioni e il contenimento dei costi e degli oneri amministrativi**. Sarà infatti prevista una **valutazione multidimensionale unificata, da effettuarsi secondo criteri standardizzati e omogenei a livello nazionale**, finalizzata all'identificazione dei fabbisogni di natura sociale, sociosanitaria e sanitaria della persona anziana e del suo nucleo familiare.

legge 23 marzo 2023, n. 33 «Deleghe al Governo in materia di Politiche in favore delle persone anziane»

Assistenza domiciliare

Con riferimento alle prestazioni di **assistenza domiciliare**, la legge intende garantire un'**offerta integrata di assistenza sanitaria, psicosociale e sociosanitaria**, secondo un approccio basato sulla **presa in carico di carattere continuativo** e multidimensionale, orientato a **favorire, anche progressivamente, il coinvolgimento degli enti del Terzo settore.**



Il **DM 77/2022** è un [decreto del Ministero della Salute](#) che definisce i modelli e gli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale.

- Ospedali di Comunità
- Case della Comunità
- Centrale Operativa 116117
- Centrali Operative Territoriali (COT)
- Unità di Continuità Assistenziale (UCA)
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
- Infermiere di Famiglia e Comunità (IFC)

Il **DM 77/2022** è un [decreto del Ministero della Salute](#) che definisce **i modelli e gli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale** nel Servizio Sanitario Nazionale.

ospedali di Comunità

sono strutture sanitarie che offrono assistenza sanitaria a **bassa intensità assistenziale** e sono finalizzati alla presa in carico dei pazienti con **patologie croniche o fragilità**

Case della Comunità

strutture aperte 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, che offrono **servizi sanitari e socio-sanitari di prossimità** alla popolazione

Centrale Operativa 116117

Numero Europeo Armonizzato – NEA per le cure mediche non urgenti: è il **servizio telefonico gratuito** a disposizione di tutta la popolazione, 24 ore al giorno tutti i giorni, da contattare per ogni esigenza sanitaria e sociosanitaria a bassa intensità assistenziale

Centri Operativi Territoriali (COT)

strutture – delle quali è prevista la realizzazione di almeno 600 unità – che svolgono una funzione di **coordinamento della presa in carico** della persona e raccordo tra servizi e professionisti al fine di assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria.

I COT sono state istituite per garantire l'accesso ai servizi sanitari in modo tempestivo e appropriato, ridurre i tempi di attesa e migliorare la qualità dei servizi sanitari offerti ai pazienti

Il **DM 77/2022** è un [decreto del Ministero della Salute](#) che definisce **i modelli e gli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale** nel Servizio Sanitario Nazionale.

Unità di Continuità Assistenziale (UCA)

Un servizio sanitario che garantisce l'assistenza medica domiciliare ai **pazienti che non possono recarsi presso gli ambulatori medici**.

UCA è dotata di un'équipe mobile distrettuale per la gestione e il supporto della presa in carico di individui o di comunità in condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità

Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)

Un servizio sanitario che garantisce **l'assistenza domiciliare integrata** ai pazienti che necessitano di **cure mediche e infermieristiche**, per l'erogazione al domicilio di interventi caratterizzati da un livello di intensità e **complessità assistenziale variabile** nell'ambito di specifici percorsi di cura e di un piano personalizzato di assistenza

Infermiere di Famiglia e Comunità (IFC)

La figura professionale di riferimento che assicura **l'assistenza infermieristica** ai diversi livelli di complessità, in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità.

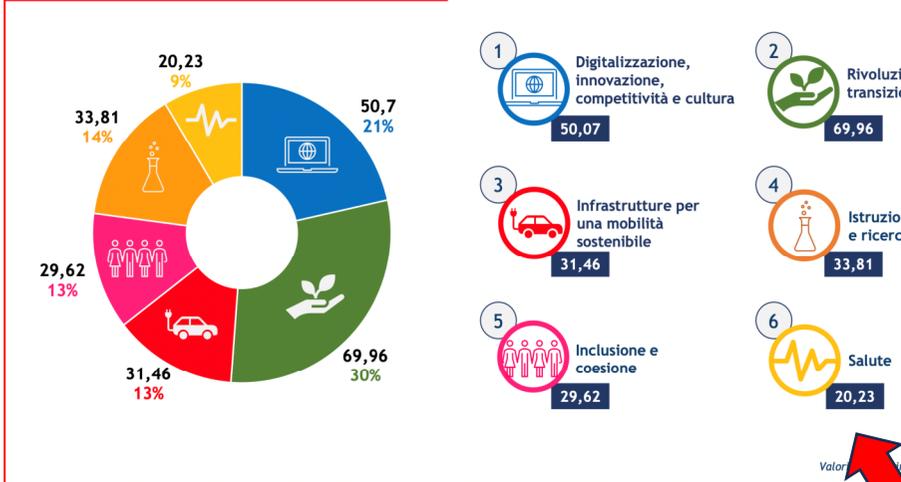
Questa diventa una figura di riferimento essendo un professionista responsabile dei processi infermieristici in ambito familiare e di comunità, con conoscenze e competenze specialistiche nelle **cure primarie e sanità pubblica**.

Questa figura professionale dovrà possedere delle [competenze digitali](#) che consentano di utilizzare al meglio i sistemi e i dispositivi messi a disposizione dall'organizzazione e garantire la miglior efficienza nello scambio delle informazioni tra tutti gli altri soggetti coinvolti nel processo di cura.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 721 del
 22 giugno 2023

Programmazione dell'assetto organizzativo ed operativo della
 rete assistenziale territoriale in attuazione a quanto previsto ex
Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR) e
 D.M. 23/05/2022, n. 77. D.G.R. n. 2/CR del 10/01/2023

LE SEI MISSIONI



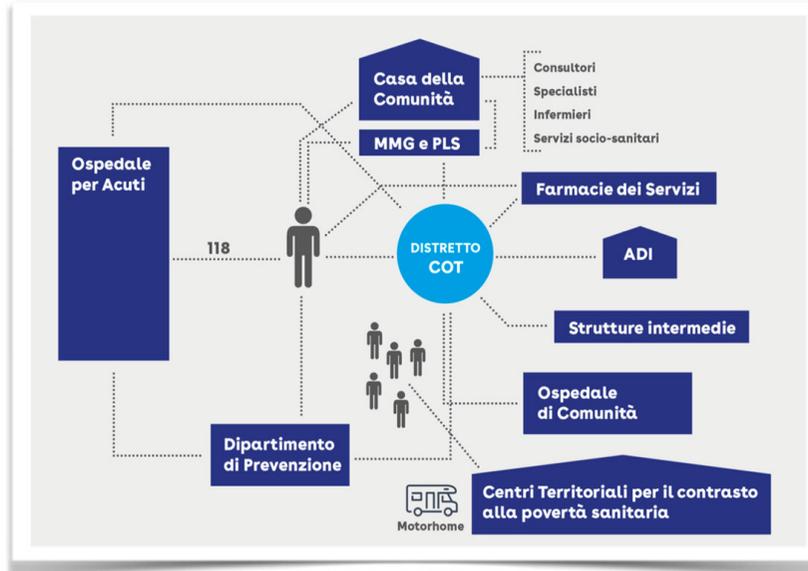


Figura. La relazione tra AFT e i setting
 fisici di erogazione dell'assistenza
 sanitaria

Livelli assistenziali minimi (LM)

Assistenza di base e cure primarie

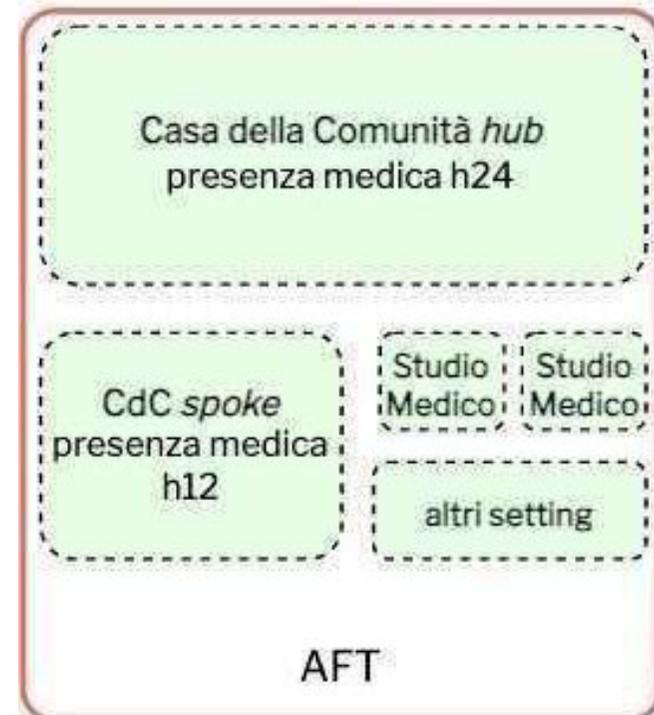
garantita da MMG organizzati esclusivamente nelle forme
 associative previste.

Assistenza specialistica ambulatoriale

organizzata come modulo funzionale

Diagnostica di laboratorio di base e per immagini

Assistenza di base e cure primarie pediatriche (opzionale)







Il numero telefonico **116117** è il **numero unico europeo per l'accesso alle cure mediche non urgenti** e ad altri servizi sanitari territoriali a bassa intensità/priorità di cura. È uno strumento di comunicazione rivolto a tutti i cittadini senza alcuno obbligo di registrazione preventiva ma non può essere chiamato da un telefono cellulare bloccato in quanto non è un numero di emergenza sanitaria. Rispondono operatori in lingua italiana e in lingua inglese. Il numero è a chiamata rapida e non necessita di prefisso. Le chiamate possono essere effettuate da telefono fisso o mobile, non è limitato nel tempo ed è gratuito.

La struttura organizzativa del servizio in Italia può avere delle variazioni da Regione a Regione.

Quando sarà attivo

Attualmente il numero è disponibile in tutta la [Regione Lombardia](#), nelle provincie di Novara, Alessandria, Vercelli, Verbano-Cusio-Ossola, Cuneo, Asti e Torino città della Regione Piemonte, nella [Provincia Autonoma di Trento](#) ed è in fase di attivazione su alcuni territori delle Regioni [Sardegna](#), Lazio e Basilicata che hanno già ottenuto l'autorizzazione a realizzare il numero, pertanto, una volta attivato sarà fruibile.

Gen.'23