

Resoconto stenografico della seduta n. 389 dell'11 marzo 2015

Iniziative volte ad assicurare i livelli essenziali di assistenza con riferimento all'articolo 6 del Patto per la salute 2014-2016, riguardante l'assistenza socio-sanitaria

Signor Presidente, vorrei confortare l'onorevole interrogante che l'interpretazione data dell'articolo 6 del Patto non è questa. L'affermazione che apre l'articolo 6 del Patto per la salute, ovvero che le attività incluse nell'area dell'assistenza socio-sanitaria sono effettuate nei limiti delle risorse previste a legislazione vigente per gli ambiti di intervento individuati, può essere interpretata in due diversi modi, ma certamente non nel senso di voler introdurre limiti di natura economico-finanziaria al diritto dei cittadini di accedere a tale tipo di assistenza.

L'interpretazione più semplice è quella che attribuisce al testo il significato ricavabile dalla sentenza n. 509 del 2000 della Corte costituzionale, e cioè il bilanciamento dell'interesse tutelato da quel diritto con altri interessi costituzionalmente protetti; bilanciamento che deve tenere conto dei limiti oggettivi in relazione alle risorse organizzative e finanziarie di cui si dispone.

Pertanto, a differenza di altre aree, pure incluse nei livelli essenziali di assistenza, per l'area socio-sanitaria non sono mai stati fissati limiti né all'ammontare delle risorse destinate al finanziamento né alla dimensione dell'offerta in termini di posti letto, come per l'assistenza ospedaliera. I limiti delle risorse previste a legislazione vigente sono pertanto i limiti ampi del finanziamento del Servizio sanitario nazionale.

La seconda interpretazione è quella che richiama l'attenzione sulla necessità di rispettare gli ambiti di competenza delle due componenti sociale e sanitaria e, quindi, sulla necessità di non far gravare impropriamente i costi dell'una sulle risorse messe a disposizione dell'altra.

Quanto alla volontà del Ministero della salute di ampliare, e non comprimere, i diritti dei cittadini nell'area della non autosufficienza, desidero ricordare da un lato l'impegno all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, che proprio in questa area declina nel dettaglio le singole attività e prestazioni che il cittadino ha diritto di esigere dai servizi socio-sanitari, dall'altro l'incremento del Fondo nazionale per le politiche sociali, a decorrere dall'anno 2015, di 300 milioni di euro annui e l'incremento del Fondo per le non autosufficienze, anche ai fini del finanziamento degli interventi a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica, di 400 milioni di euro

per l'anno 2015 e di 250 milioni di euro a decorrere dall'anno 2016. Aggiungo poi che, d'accordo con il Ministro Poletti, ho attivato un tavolo per la riforma, anche normativa, diretta ad una completa integrazione dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria e che la volontà nell'articolo 6, sia mia, come Ministro, sia della Conferenza Stato-regioni, è stata proprio quella, finalmente, di lavorare per un'integrazione tra il socio-sanitario, per fare in modo tale che, da una parte, funzioni il livello dell'ospedale come gestione di acuzie e, dall'altra, il territorio gestisca la cronicità e tutti quegli elementi di assistenza al paziente e alle famiglie che fanno una buona sanità.