



*Associazione Regionale  
dei Comuni della Sardegna  
Cagliari*

Cagliari, 11 aprile 2025

Prot. n. 461

Preg.mi

**Dr.ssa Marina Elvira Calderone**

Ministro Politiche Sociali

[gabinettoministro@pec.lavoro.gov.it](mailto:gabinettoministro@pec.lavoro.gov.it)

[segrgabinetto@lavoro.gov.it](mailto:segrgabinetto@lavoro.gov.it)

**Prof. avv. Gabriele Fava**

Presidente dell'Istituto Nazionale  
della Previdenza Sociale INPS

**Dr.ssa Valeria Vittimberga**

Direttore Generale INPS

Filippo Bonanni

[dc.saluteeprestazionidisabilita@postacert.inps.gov.it](mailto:dc.saluteeprestazionidisabilita@postacert.inps.gov.it)

[filiale.metropolitana.romasudovesteur@postacert.inps.gov.it](mailto:filiale.metropolitana.romasudovesteur@postacert.inps.gov.it)

**Oggetto: Home Care Premium: pubblicato avviso per servizi socio assistenziali.**

In riferimento all'oggetto, la presente per significare che si intende fare una sostanziale e motivata osservazione critica in merito alla struttura delle prestazioni integrative previste all'articolo 17 del bando Home Care Premium 2025/2028, le quali, se non modificate, privano di alcuni interventi fondamentali i progetti elaborati per la cura assistenziale personalizzata dei beneficiari.

In particolare, si rileva l'assenza di:

- i servizi domiciliari socio assistenziali svolti da operatori socio sanitari OSS;
- i servizi di sollievo rivolti ai care giver familiari; assistenti tutelari e badanti;
- l'accesso a centri diurni e strutture extra domiciliari, a valenza socio assistenziale e a valenza socio sanitaria convenzionato accreditato sistema sanitario nazionale.
- I servizi di trasporto assistito e la fornitura di ausili.

Le sopraindicate prestazioni, presenti nei precedenti Avvisi del programma, hanno non solo rappresentato un supporto fondamentale strutturato, essenziale e quotidiano volto a perseguire il benessere del beneficiario, ma allo stesso tempo hanno permesso di poter conciliare vita lavoro ai famigliari, soprattutto donne con carichi di lavoro e famiglia spesso non conciliabili.



*Associazione Regionale  
dei Comuni della Sardegna  
Cagliari*

La platea delle persone beneficiarie è costituita da persone anziane ultra 65 anni, tra questi una quota significativa è composta da ultraottantenni con gravi limitazioni funzionali, in stato di non autosufficienza molto spesso con condizioni socioeconomiche fragili.

A supportare quanto sopra detto, desideriamo fornire, i dati ufficiali contenuti in uno studio pubblicato nel 2017 su Politiche Sociali in cui si evidenzia che:

- \* il 90% dei beneficiari è rappresentato da anziani ultra 65 anni, di cui l'80% ultraottantenni, per l'80% donne;
- \* l'80% presenta limitazioni funzionali gravi, rilevate tramite la scala ADL (Katz et al., 1970);
- \* tra il 70 e l'80% riceve una provvidenza pubblica legata a invalidità e/o handicap, e molte famiglie hanno un ISEE inferiore ai 15.000 euro.

La platea di cittadini fragili in questi anni è stata beneficiaria degli interventi di cui al progetto HCP che ha permesso, tramite l'approccio integrato, l'erogazione di interventi progettati in forma personalizzata dai servizi sociali territoriali fornendo servizi e prestazioni costanti, strutturati nel tempo, semplici e concreti, quali igiene personale, accompagnamento, attività di socializzazione e assistenza di base.

Ha altresì permesso di organizzare i servizi territoriali in capo agli Enti Locali, che negli anni hanno investito in rafforzamento di capacità amministrative, in governance, creazione di reti, fra soggetti pubblici e privati, altresì ha permesso di promuovere percorsi di formazione e qualificazione che hanno favorito, l'inserimento lavorativo di un numero di persone che sarebbero stati a rischio di esclusione socio lavorativa.

Alla luce di quanto sopra esposto, riteniamo di dover ribadire con forza che l'esclusione di tali prestazioni contraddice, dal nostro punto vista, l'impianto valoriale e normativo dello stesso Bando, come riportato nella sua premessa, ove si afferma che:

*“L'INPS ha, tra i propri compiti istituzionali, l'erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti e dei pensionati pubblici iscritti alla Gestione Unitaria Prestazioni Creditizie e Sociali, nonché dei loro familiari. L'Istituto destina parte delle risorse [...] a sostegno della non autosufficienza (DM n. 463/1998). [...] conferma i criteri [...] volti a garantire l'adeguatezza del contributo erogato: in base al grado di disabilità della persona, alle condizioni economiche e al bisogno socio assistenziale.”*

Escludere gli interventi di carattere socio assistenziale non sanitario ad alta valenza sociale, come l'attività degli OSS, i servizi di sollievo e le strutture territoriali, svuota di significato il



*Associazione Regionale  
dei Comuni della Sardegna  
Cagliari*

concetto stesso di “bisogno socio assistenziale”, compromettendo l’efficacia e la coerenza del progetto.

Alla luce di quanto sopra, si richiede che l’Istituto provveda a:

1. Reinserire nei servizi integrativi le prestazioni svolte da OSS operanti in ambito domiciliare.
2. Ripristinare i servizi di sollievo e le strutture extra-domiciliari, fondamentali per il contrasto all’isolamento e il supporto alle famiglie.
3. Garantire servizi di trasporto assistito e la fornitura di ausili e tecnologie, indispensabili per promuovere autonomia e sicurezza.
4. Rafforzare la coerenza tra la cornice normativa dichiarata e l’attuazione concreta del progetto, ponendo al centro dell’intervento la tutela delle persone più fragili.

Ribadiamo che il progetto Home Care Premium, si è distinto negli anni come buona prassi nazionale per il sostegno alla domiciliarità delle persone non autosufficienti. Depotenziarlo proprio nei suoi elementi più prossimi alla quotidianità dell’assistenza significa allontanarsi dalla sua missione originaria. Sottolineiamo altresì che depotenziare tale misura, potrebbe certamente generare effetti negativi nella strutturazione dei servizi territoriali che negli anni sono stati creati, reti formali e informali di lavoro fra enti pubblici e privati, formazione di nuovi profili professionali, qualificazione di profili professionali resi performanti rispetto all’obiettivo della prestazione, nonché la qualificazione del personale dei comuni al lavoro in team con un approccio multiprofessionale.

Alla luce di quanto sopra esposto, ribadiamo che la mancanza di questi servizi nel territorio regionale rappresentato da 377 Comuni, genererà certamente da un lato la mancanza delle risorse nei bilanci dei comuni, dall’altro la possibilità di privare i cittadini di servizi essenziali.

Confidando nella possibilità di avere riscontro alla presente restiamo disponibili a potervi incontrare per poter avviare un dialogo istituzionale.

La Presidente  
Daniela Falconi