

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 2166

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**BATTAGLIA, ZANOTTI, TURCO, ROBERTO BARBIERI, PENNACCHI, ABBONDANZIERI, AMICI, ANNUNZIATA, BELLINI, BENVENUTO, BETTINI, GIOVANNI BIANCHI, BIELLI, BOLOGNESI, BONITO, BORRELLI, BOVA, CALZOLAIO, CAMO, CAPITELLI, CARBONI, CAZZARO, CENNAMO, CENTO, CEREMIGNA, CIALENTE, CIMA, COLUCCINI, CORDONI, CRISCI, CUSUMANO, DAMERI, DI SERIO D'ANTONA, DIANA, DUCA, DUILIO, FILIPPESCHI, FIORONI, FOLENA, FRANCI, FRIGATO, FUMAGALLI, GALEAZZI, GASPERONI, GIACCO, GRANDI, GRIGNAFFINI, GRILLINI, GUERZONI, INNOCENTI, KESSLER, LABATE, SANTINO ADAMO LODDO, LOIERO, LOLLI, LUCÀ, LULLI, LUMIA, LUSETTI, MACCANICO, MAGNOLFI, MARCORA, RAFFAELLA MARIANI, MARIOTTI, MARTELLA, MAURANDI, MEDURI, MELANDRI, MOLINARI, MONTECCHI, MOTTA, NANNICINI, NESI, NIGRA, OLIVERIO, PANATTONI, PASETTO, PETRELLA, PIGLIONICA, PINOTTI, PISA, PISCITELLO, PISTONE, RANIERI, ROCCHI, ROTUNDO, RUGGERI, RUGGHIA, RUZANTE, SASSO, SINISCALCHI, TIDEI, TOCCI, TRUPIA, VIGNI, VOLPINI, ZANELLA, ZUNINO**

Istituzione di un sistema di protezione sociale e di cura  
per le persone anziane non autosufficienti

*Presentata il 15 gennaio 2002*

ONOREVOLI COLLEGHI! — La dimensione dei bisogni delle persone anziane non autosufficienti ha assunto ormai, all'interno delle società più sviluppate, una valenza tale che rende ogni giorno sempre

più indispensabile una risposta pubblica. Non è più accettabile, infatti, che questa situazione venga lasciata prevalentemente a carico di quel milione di famiglie italiane che quotidianamente affrontano i com-

plexi problemi legati alla presenza di una persona anziana non autosufficiente.

È ben noto che il calo della natalità e l'allungamento della durata della vita media grazie anche ai progressi della medicina ed alla crescita del benessere determinano un processo di senilizzazione della società italiana ed europea molto pronunciato. Oggi gli anziani con più di sessantacinque anni sono in Italia il 16,8 per cento della popolazione, e tale percentuale è destinata ad arrivare, secondo le previsioni dei demografi, al 27 per cento nel 2030; in termini assoluti si passerà dai 9,6 milioni di persone del 1996 ai 14,4 del 2030.

La non autosufficienza in terza età non può più quindi essere considerata un evento straordinario; al contrario, sempre più diventa un rischio prevedibile, e con l'età che avanza, le condizioni di salute tendono inevitabilmente a peggiorare. Malattie invalidanti e degenerative quali il morbo di Parkinson o di Alzheimer debilitano e rendono dipendenti un numero crescente di persone. Sempre più l'ultima fase della vita richiederà con molta probabilità le cure di un assistente domiciliare o di un infermiere, oppure un ricovero, o comunque qualcuno che presti assistenza. E questo comporta già costi oggi elevati, mediamente da 500 a 1.500 euro al mese, non certo alla portata di tutte le famiglie. Si tratta di una delle grandi sfide con cui si misurano ormai tutte le società economicamente sviluppate.

Fino ad oggi, grazie anche alle risorse messe a disposizione dalle leggi regionali e più recentemente dalla riforma dell'assistenza, molti comuni hanno meritoriamente sostenuto le famiglie con servizi di assistenza a domicilio. Poco più di seicentomila anziani percepiscono invece circa 400 euro al mese di indennità di accompagnamento, con una spesa annua per lo Stato di circa 3.500 milioni di euro. Ma tutti questi si sono rivelati strumenti inadeguati, parziali, largamente insufficienti tanto a garantire una vera tutela per l'anziano che a compensare i costi sostenuti dalle famiglie.

È evidente che un problema di così forte e crescente impatto non può trovare soluzioni negli strumenti ordinari dell'assistenza. Tant'è che, pur seguendo itinerari diversi, numerosi Paesi hanno attivato misure straordinarie, senza dubbio più efficaci. Per restare in Europa, la Francia finanzia le specifiche prestazioni di assistenza agli anziani attraverso la fiscalità generale, mentre la Germania dal 1994 ha istituito un'assicurazione obbligatoria a carico dei lavoratori e delle imprese, che sviluppa ogni anno più di 25 miliardi di euro e garantisce alle famiglie le risorse per fronteggiare la non autosufficienza.

Di fronte, quindi, a bisogni crescenti che richiedono un aumento consistente delle risorse da mettere a disposizione, è necessario prevedere una entrata autonoma e straordinaria che finanzia questa necessità e che coinvolga tutti i cittadini che producono reddito nel condividere il rischio della non autosufficienza in età anziana. Scartando la scelta dell'assicurazione privata che determinerebbe inevitabilmente forti discriminazioni fra cittadini con uguali bisogni, la condivisione del rischio della non autosufficienza attraverso un sistema assicurativo pubblico ed obbligatorio, che coinvolga tutti coloro che producono reddito, non solo i lavoratori dipendenti, può costituire indubbiamente la via solidale, efficace e concreta per garantire a tutti con certezza il diritto all'assistenza.

In questa direzione si muove la proposta di legge che oggi presentiamo. Con essa, all'articolo 1 si intende istituire un sistema di protezione sociale e di cura per le persone anziane non autosufficienti attivando presso l'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) un Fondo nazionale per il sostegno alla non autosufficienza che erogherà contributi alle famiglie sulla base dei reali bisogni assistenziali, valutati sul territorio dai comuni e dalle aziende sanitarie locali.

Nell'articolo 2 vengono specificate le finalità del Fondo che dovrà consentire un più agile accesso alla rete dei servizi di assistenza alla persona, all'assistenza domiciliare diurna e notturna, erogando un

assegno di cura commisurato alla gravità del bisogno assistenziale, e, alle famiglie, le risorse necessarie al pagamento della quota sociale a carico dell'utente per il ricovero in residenze sanitarie assistite o in strutture similari.

Con l'articolo 3 si delega il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con gli altri Ministri competenti, in primo luogo il Ministro della salute, d'intesa con le regioni e le autonomie locali, a definire i criteri per l'accertamento della non autosufficienza, le modalità di erogazione dei diversi interventi, l'organizzazione territoriale nell'ambito del distretto socio-sanitario, la valutazione del bisogno assistenziale ed il controllo delle prestazioni erogate. La proposta di legge in tal senso si muove in sintonia con la legge n. 328 del

2000 di riforma dei servizi di assistenza e ne costituisce un significativo sviluppo.

La proposta di legge prevede una fase sperimentale di un anno con la istituzione presso l'INPS di un fondo di circa 5 mila milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2002 al 2004. Nel corso del triennio, nel quadro della concertazione fra le parti sociali, dovranno essere definite e messe in atto le procedure necessarie che porteranno alla istituzione ed alla messa a regime di una assicurazione obbligatoria pubblica che coinvolga tutti coloro che producono reddito e che possa consentire di distribuire il rischio della non autosufficienza su una platea di contribuenti più ampia possibile, nonché le misure fiscali atte a compensare il maggior onere a carico dei lavoratori e delle imprese.

## PROPOSTA DI LEGGE

## ART. 1.

*(Sistema di protezione sociale e di cura).*

1. In attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328, al fine di sviluppare un sistema di protezione sociale di cura per le persone anziane non autosufficienti è istituito presso l'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) un Fondo nazionale per il sostegno alla non autosufficienza, di seguito denominato « Fondo ».

2. Sono considerati anziani non autosufficienti coloro che hanno compiuto sessantacinque anni di età, che si trovano nella impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore, che non sono in grado di compiere gli atti quotidiani della vita e che necessitano di un'assistenza continua.

## ART. 2.

*(Servizi e prestazioni).*

1. Ferme restando le competenze del Servizio sanitario nazionale in materia di prevenzione, di cura e di riabilitazione, per le patologie acute e croniche e particolarmente per i soggetti non autosufficienti, il Fondo è destinato alle seguenti finalità:

a) favorire l'accesso alla rete dei servizi, con particolare riguardo agli interventi di assistenza alla persona, all'assistenza domiciliare diurna e notturna, di cui agli articoli 14 e 15 della legge 8 novembre 2000, n. 328;

b) erogare titoli per l'acquisto di prestazioni sociali ed assegni di cura commisurati alla gravità del bisogno, tali da consentire il pagamento di prestazioni di assistenza e sorveglianza a soggetti con gravi limitazioni dell'autonomia e da mi-

gliorare la vita di relazione e la comunicazione, di cui agli articoli 16 e 17 della legge 8 novembre 2000, n. 328;

c) erogare le risorse necessarie al pagamento della quota sociale a carico dell'utente nel caso di ricovero in una residenza sanitaria assistita o in strutture similari anche a carattere diurno.

2. Le regioni possono provvedere con risorse proprie alla eventuale concessione di benefici aggiuntivi rispetto a quelli determinati dalla presente legge.

### ART. 3.

#### *(Funzionamento del Fondo).*

1. Entro il 30 giugno 2002 il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, definisce con apposito regolamento adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400:

a) i criteri di determinazione e di accertamento della non autosufficienza;

b) le modalità di gestione del Fondo e di erogazione degli interventi economici;

c) nell'ambito della definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, di cui all'articolo 22, comma 2, della legge 8 novembre 2000, n. 328, la tipologia delle prestazioni e servizi a carico del Fondo;

d) le modalità e le procedure attraverso le quali, nell'ambito del distretto socio-sanitario, di cui all'articolo 3-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, introdotto dall'articolo 3, comma 3, del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, siano valutati il bisogno assistenziale e le prestazioni da erogare a favore della persona non autosufficiente;

e) le modalità di controllo e di verifica della qualità delle prestazioni erogate e delle spese sostenute dalle famiglie.

## ART. 4.

*(Istituzione dell'assicurazione pubblica obbligatoria).*

1. Con il regolamento di cui all'articolo 3 sono definiti le modalità, i criteri ed i termini per l'istituzione di una assicurazione pubblica obbligatoria a carico dei datori di lavoro e dei lavoratori subordinati, parasubordinati ed autonomi, le cui risorse sono destinate al finanziamento del Fondo a decorrere dal 1° gennaio 2003, nonché le misure fiscali atte a compensare il maggiore onere a carico dei lavoratori e delle imprese.

## ART. 5.

*(Gestione contabile del Fondo).*

1. Presso l'INPS è istituita un'apposita contabilità separata per la gestione delle risorse del Fondo. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze sono determinati i compensi ed i rimborsi spettanti all'INPS per la gestione del Fondo.

## ART. 6.

*(Diritti acquisiti).*

1. Sono fatti salvi i diritti acquisiti dalle persone non autosufficienti alle quali, prima della data di entrata in vigore della presente legge, sia stata riconosciuta l'indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18, e successive modificazioni.

## ART. 7.

*(Fase sperimentale).*

1. Fino all'effettiva istituzione dell'assicurazione pubblica obbligatoria di cui all'articolo 4, è avviata una fase sperimentale del Fondo della durata di un anno. Alla data di istituzione del Fondo conflui-

sce nello stesso la quota degli stanziamenti destinati alle indennità di accompagnamento delle persone ultrasessantacinquenni di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, e successive modificazioni.

2. Agli ulteriori oneri derivanti dall'attuazione del comma 1 del presente articolo, al netto del gettito derivante dalla disposizione di cui all'articolo 8, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2002-2004, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente « Fondo speciale » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2002, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

3. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

#### ART. 8.

##### *(Reintroduzione dell'imposta sulle successioni).*

1. L'articolo 13 ed il comma 1 dell'articolo 14 della legge 18 ottobre 2001, n. 383, sono abrogati.

€ 0,26



\*14PDL0026180\*