

CAMERA DEI DEPUTATI N. 6020

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato PORCU

Istituzione del Comitato per la tutela delle persone
non autosufficienti

Presentata il 25 luglio 2005

ONOREVOLI COLLEGGHI! — La condizione di non autosufficienza è un fenomeno purtroppo molto diffuso in Italia: secondo dati dell'Istituto nazionale di statistica sarebbero circa 3 milioni le persone colpite da questo tipo di disabilità. Se si desidera esaminare compiutamente il fenomeno, bisogna innanzitutto garantirne una esatta definizione terminologica: il parametro cui fare riferimento è quello della capacità della persona di svolgere — o meno — in modo autonomo le funzioni essenziali della vita quotidiana; la persona non autosufficiente è quella che ha bisogno di aiuto o di assistenza per svolgere attività essenziali quali alzarsi dal letto, lavarsi eccetera, e che, quindi, necessita di un intervento assistenziale permanente e con-

tinuativo, sia nella vita individuale che di relazione.

La non autosufficienza è un *handicap* che può essere riscontrato in tutte le fasce di età, ma con una incidenza decisamente maggiore tra le persone che hanno superato gli ottanta anni; sono circa 900 mila le persone che trascorrono la loro vita « costrette » in un letto e che non possono muoversi dalla propria abitazione. Il problema è più diffuso tra le donne, le quali, a causa della loro maggiore longevità, più frequentemente rimangono vedove e, spesso, abbandonate a loro stesse.

In Italia, a differenza del resto d'Europa, vi è solo una scarsa cosiddetta « istituzionalizzazione », cioè solamente un basso numero di disabili, soprattutto an-

ziani, è ricoverato in istituti preposti alle cure: nel corso degli ultimi dieci anni, il numero di queste persone è rimasto sostanzialmente invariato, passando da 278.000 a 286.000. Esiste, dunque, soprattutto per gli anziani, una tendenza a non trasferirsi in istituto, a meno che le condizioni di autonomia personale non siano irrimediabilmente compromesse. Rimane, invece, al centro delle attività assistenziali la famiglia: quasi 2 milioni e mezzo di famiglie hanno in casa una persona con problemi di disabilità, a fronte di poco più di 700 mila disabili che vivono da soli, oltre a 300 mila anziani; in tutti i casi, tuttavia, il 74 per cento degli aiuti ricevuti dalle persone disabili viene fornito da un parente più o meno prossimo.

Le famiglie che sostengono una persona non autosufficiente manifestano da anni la necessità di ottenere una adeguata tutela. Ancora oggi, infatti, la rete di aiuti ai disabili ha come nucleo principale la famiglia, seguita dai servizi di assistenza privati e, poi, dai servizi di assistenza pubblici.

Da questo breve quadro appaiono evidenti le necessità delle famiglie italiane che si trovano ad assistere persone affette da disabilità: la prima è relativa al sostegno economico perché, purtroppo, in molti casi le spese possono diventare insostenibili, mentre la seconda si collega alla necessità che le modalità di sostegno alle famiglie si articolino attraverso una rete di servizi adeguata alla domanda.

L'attuale sistema di finanziamento per l'assistenza ai soggetti non autosufficienti è regolato dalla legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali (legge 8 novembre 2000, n. 328) e consiste in uno stanziamento annuale disposto dal Ministro del lavoro e delle politiche sociali nell'ambito del Fondo nazionale per le politiche sociali, con il quale si determina la quota da riservare ai servizi a favore delle persone anziane non autosufficienti, per favorirne l'autonomia e sostenere il nucleo familiare nell'assistenza domiciliare alle persone anziane che ne fanno richiesta.

Tuttavia questo sistema si prospetta insufficiente a coprire i costi delle prestazioni sanitarie e assistenziali necessarie ai soggetti non autosufficienti e alle famiglie che di loro si prendono cura, ed è proprio la difficoltà di reperire i fondi per l'intero fabbisogno dell'assistenza senza aumentare la pressione fiscale che ha determinato l'accantonamento alla Camera dei deputati del progetto di legge *bipartisan* per l'istituzione del « Fondo per la non autosufficienza », a causa della previsione, in esso contenuta, relativa all'istituzione di un'addizionale IRPEF e che ha suscitato contestazioni da parte di diverse forze politiche.

La presente proposta di legge intende garantire alle famiglie che assistono uno o più parenti disabili la giusta tutela economica. Queste persone si dedicano spesso completamente ai propri familiari ammalati, con spontaneità, generosità, ma anche coraggio e amore sinceri. Non chiedono nulla in cambio, ma si assumono una responsabilità enorme, perché si fanno carico del destino morale, materiale e spirituale delle persone che assistono. Non abbandonando i malati a loro stessi o in un istituto consentono loro di vivere normalmente, di realizzarsi, di non sentirsi « handicappati », nonostante il fatto che spesso per fare ciò sono costrette a lasciare il lavoro o gli studi, sapendo di perdere — in futuro — il diritto a una pensione o di riceverne una insufficiente. Tuttavia queste persone consentono allo Stato di risparmiare somme considerevoli; è per questo che si intende qui proporre il concetto di una politica di assistenza incentrata non solo sull'affermazione dei diritti dei disabili, ma anche sulla funzione dei familiari nella loro assistenza, che è certamente adempimento di un « dovere morale », ma anche prestazione di un importantissimo servizio che dovrebbe essere altrimenti reso dello Stato. E poiché dall'opera della famiglia deriva un risparmio economico per la collettività, è giusto che parte di queste risorse siano destinate a favore dei familiari che assistono i portatori di *handicap* al fine di garantire loro una esistenza libera e dignitosa.

La presente proposta di legge muove innanzitutto dall'intento di assicurare un referente unico per le problematiche concernenti la condizione di non autosufficienza; a tale fine l'articolo 1 prevede l'istituzione del Comitato per la tutela delle persone non autosufficienti, con il compito di programmare, coordinare e indirizzare gli interventi a favore delle persone non autosufficienti. Il Comitato è presieduto dal Ministro della salute o da un suo delegato ed è composto dai seguenti organi: consiglio di amministrazione, comitato demografico-attuariale e collegio sindacale; per il finanziamento degli interventi deliberati, il Comitato si avvale del Fondo per la non autosufficienza.

In particolare, il comitato demografico-attuariale avrà il compito: di raccogliere dati e di elaborare statistiche sulla condizione di non autosufficienza con riguardo agli aspetti medici, demografici, sociali e reddituali dei soggetti non autosufficienti; di compiere indagini, ricerche e studi di carattere socio-demografico concernenti la non autosufficienza, avendo riguardo anche alla prevedibile evoluzione nel tempo della stessa; di formulare proposte in merito alle prestazioni economiche e socio-assistenziali da erogare da parte del Comitato in ciascun anno; di redigere ogni anno un bilancio di previsione tecnico-attuariale proiettato su di un arco temporale non inferiore a cinque anni sulla evoluzione della condizione di non autosufficienza in ambito nazionale e delle risorse necessarie per il finanziamento degli interventi.

Accanto a questi compiti di studio del fenomeno, volti a garantirne una più efficace governabilità, e ferme restando le competenze del Servizio sanitario nazio-

nale in materia di prevenzione, cura e riabilitazione per le patologie anche acute e croniche, il Comitato provvede, inoltre, per il tramite delle regioni, alla erogazione delle prestazioni economiche e socio-assistenziali agli aventi diritto, tenendo conto e procedendo al coordinamento e alla razionalizzazione degli interventi e dei servizi esistenti e concretamente erogati ai soggetti beneficiari.

Il Fondo per la non autosufficienza, invece, provvede a finanziare l'assistenza ai soggetti non autosufficienti e le iniziative in loro sostegno determinate dal Comitato, nei limiti di bilancio annualmente determinati con proprio decreto dal Ministro della salute sulla base dei fondi del medesimo Ministero messi a disposizione ai sensi della legge 5 agosto 1978, n. 468, e successive modificazioni, e sulla base delle eventuali erogazioni liberali e donazioni effettuate da parte di persone fisiche, società, enti e associazioni.

Alle prestazioni finanziate dal Fondo avranno diritto tutti i soggetti non autosufficienti per il compimento degli atti ordinari della vita quotidiana concernenti l'igiene personale, la preparazione dei pasti e l'alimentazione, le funzioni motorie e le attività domestiche e di cura della casa, che siano cittadini italiani, abbiano compiuto i sei anni di età, non siano titolari di un reddito annuo superiore a 20 mila euro e non facciano parte di un nucleo familiare i cui componenti nel loro insieme siano titolari di redditi annui superiori a 30 mila euro. La condizione di non autosufficienza dei soggetti richiedenti sarà accertata a opera di apposite commissioni provinciali, composte da tre medici nominati con decreto del presidente della regione su proposta del presidente del Comitato.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. In conformità ai princìpi stabiliti dalla legge 8 novembre 2000, n. 328, è istituito il Comitato per la tutela delle persone non autosufficienti, di seguito denominato « Comitato ».

2. Il Comitato ha il compito di programmare, coordinare e indirizzare gli interventi a favore delle persone non autosufficienti.

ART. 2.

1. Il Comitato è presieduto dal Ministro della salute o da un suo delegato ed è composto dai seguenti organi:

- a) il consiglio di amministrazione;
- b) il comitato demografico-attuariale;
- c) il collegio sindacale.

2. Per l'attuazione dei propri interventi il Comitato si avvale di un apposito Fondo per la non autosufficienza, costituito nel suo ambito e finanziato ai sensi dell'articolo 5, comma 1, e dell'articolo 6.

3. La composizione e le modalità di nomina degli organi del Comitato sono determinate da un apposito decreto del Ministro della salute.

ART. 3.

1. Il comitato demografico-attuariale del Comitato ha il compito di:

a) raccogliere dati ed elaborare statistiche sulla condizione di non autosufficienza con riguardo agli aspetti medici, demografici, sociali e reddituali dei soggetti non autosufficienti;

b) compiere indagini, ricerche e studi di carattere socio-demografico concernenti la non autosufficienza, avendo riguardo anche alla prevedibile evoluzione nel tempo della stessa;

c) formulare proposte in merito alle prestazioni economiche e socio-assistenziali da erogare da parte del Comitato in ciascun anno;

d) redigere ogni anno un bilancio di previsione tecnico-attuariale, proiettato su di un arco temporale non inferiore a cinque anni, sulla evoluzione della condizione di non autosufficienza in ambito nazionale e delle risorse necessarie per il finanziamento degli interventi.

ART. 4.

1. Ferme restando le competenze del Servizio sanitario nazionale in materia di prevenzione, cura e riabilitazione per le patologie anche acute e croniche, il Comitato provvede, per il tramite delle regioni, alla erogazione delle prestazioni economiche e socio-assistenziali agli aventi diritto, tenendo conto e procedendo al coordinamento e alla razionalizzazione degli interventi e dei servizi esistenti e concretamente erogati ai soggetti beneficiari.

2. Il consiglio di amministrazione del Comitato, esaminate le proposte del comitato demografico-attuariale, presentate ai sensi dell'articolo 3, comma 1, lettera c), determina entro il 31 ottobre di ciascun anno le prestazioni economiche e socio-assistenziali da erogare nell'anno successivo agli aventi diritto in funzione del grado di non autosufficienza dei singoli soggetti, determinato ai sensi dell'articolo 5, comma 4, e delle condizioni reddituali al fine di salvaguardare il criterio dell'equità.

3. Il Comitato privilegia prestazioni e interventi diretti a favorire la permanenza nel proprio domicilio delle persone non autosufficienti e l'assistenza domiciliare.

4. Nel perseguimento dei propri fini il Comitato può anche stipulare convenzioni con imprese di assicurazione autorizzate alla copertura del rischio di non autosufficienza.

ART. 5.

1. Il Fondo di cui all'articolo 2, comma 2, costituito dai finanziamenti annualmente determinati con proprio decreto dal Ministro della salute e dalle eventuali somme di cui all'articolo 6, comma 1, lettera *b*), provvede alla copertura degli oneri derivanti dall'attuazione dei programmi di assistenza ai soggetti non autosufficienti e delle iniziative in loro sostegno determinate dal Comitato.

2. Hanno diritto alle prestazioni finanziate dal Fondo tutti i soggetti non autosufficienti per il compimento degli atti ordinari della vita quotidiana concernenti:

a) l'igiene personale;

b) la preparazione dei pasti e l'alimentazione;

c) le funzioni motorie;

d) le attività domestiche e di cura della casa.

3. I soggetti di cui al comma 2 devono, altresì, essere cittadini italiani, avere compiuto i sei anni di età, non essere titolari di un reddito annuo superiore a 20 mila euro e non fare parte di un nucleo familiare i cui componenti nel loro insieme sono titolari di redditi annui superiori a 30 mila euro.

4. Ai fini di accertare l'esistenza e l'entità della condizione di non autosufficienza sono istituite apposite commissioni provinciali, composte da tre medici nominati con decreto del presidente della regione su proposta del presidente del Comitato.

ART. 6.

1. Il Fondo di cui all'articolo 2, comma 2, è finanziato:

a) dalla quota determinata ai sensi dell'articolo 5, comma 1, della presente legge, destinata annualmente al Ministero della salute ai sensi della legge 5 agosto 1978, n. 468, e successive modificazioni;

b) dalle eventuali erogazioni liberali e donazioni effettuate da persone fisiche, società, enti e associazioni.

€ 0,30



14PDL0076610