



DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore COSTA

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 15 MAGGIO 2008

Disposizioni in favore delle persone anziane non autosufficienti

ONOREVOLI SENATORI. - L'invecchiamento della popolazione costituisce una straordinaria trasformazione demografica che da diversi decenni investe i Paesi occidentali e in modo particolare l'Italia, sconvolgendo equilibri millenari.

Alla situazione odierna, si è giunti certamente grazie ad una migliore qualità della vita ed ai progressi della medicina ma, ancor di più, per effetto della diminuzione, differenziata nel tempo, della mortalità e della fecondità che, storicamente, hanno concorso in maniera diversa nel delineare la dinamica demografica. Se, fino al secolo scorso, le variazioni erano legate soprattutto ad eventi eccezionali e la variabile «regolatrice» era la mortalità - con i suoi ricorrenti e fortissimi picchi dovuti ad epidemie, carestie e guerra - attualmente il «fulcro» delle trasformazioni demografiche è costituito dalla fecondità, il cui *trend* si sta omologando nei Paesi europei e i cui bassissimi livelli sono da considerare di «allarme» demografico se dovessero ancora prolungarsi nel lungo periodo. Il livello di fecondità ha una importanza cruciale: nel caso del perdurare ai livelli attuali, la percentuale di ultra sessantenni sulla popolazione totale potrebbe passare da un valore del 24,2 per cento nel 2000 ad uno del 46,2 per cento nel 2050.

Questo incremento deve però fare riflettere sul fatto che l'età che avanza può comportare, oltre al peggioramento delle condizioni di salute, tutta una serie di patologie invalidanti, disabilitanti e degenerative che portano alla non autosufficienza e 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; questa, infatti, è una delle

grandi sfide con cui si dovranno misurare ormai tutte le società economicamente sviluppate.

La non autosufficienza in terza età, infatti, non può essere considerata un evento straordinario; al contrario, sempre più diventa un rischio prevedibile con l'età che avanza, perché le condizioni di salute tendono inevitabilmente a peggiorare: malattie invalidanti e degenerative, quali il morbo di Parkinson o di Alzheimer, ed altre patologie similari, debilitano e rendono dipendente un numero crescente di persone. Sempre più l'ultima fase della vita, allora, richiederà con molta probabilità le cure di un assistente domiciliare o di un infermiere, oppure un ricovero, o comunque qualcuno che presti assistenza continua e qualificata.

Non è pensabile, allora, che questa situazione venga lasciata prevalentemente a carico di quel milione di famiglie italiane che quotidianamente affrontano i complessi e spesso economicamente insostenibili problemi legati alla presenza di una persona anziana non autosufficiente.

Di fronte, quindi, a bisogni crescenti della popolazione anziana che richiedono un aumento consistente delle risorse da mettere a disposizione, è necessario prevedere una entrata autonoma e straordinaria che finanzi questa necessità e che coinvolga tutti i cittadini che producono reddito nel condividere il rischio della non autosufficienza in età anziana.

Da qui la necessità di un disegno di legge che preveda l'istituzione di un Fondo nazionale di solidarietà (articoli 1, 2, 4 e 5) finanziato con l'istituzione di un contributo di solidarietà (articolo 3) obbligatorio per tutti i produttori di reddito.

Come pure appare urgente una riorganizzazione delle strutture territoriali del Servizio sanitario nazionale e, soprattutto, la effettiva realizzazione di quella rete di servizi aperti sul territorio che dovrebbe costituire la più

efficace modalità di assistenza globale, facilitando e stimolando tutte le iniziative per consentire la permanenza delle persone non autosufficienti nel proprio domicilio o presso il proprio nucleo familiare (articoli 6 e 7).

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

*(Sistema integrato di protezione sociale,
di cura e di assistenza)*

1. In attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328, al fine di sviluppare un sistema integrato di protezione sociale, di cura e di assistenza per le persone anziane non autosufficienti e per facilitare la loro permanenza all'interno del nucleo familiare o del tessuto sociale, prevenendo o rimuovendo le cause che possono concorrere alla loro emarginazione, è istituito un Fondo nazionale di solidarietà, di seguito denominato «Fondo».

2. È considerato non autosufficiente l'anziano che ha sviluppato disabilità fisiche o psichiche tali che non gli permettono di provvedere alla cura della propria persona e di svolgere le attività più elementari della vita quotidiana senza l'assistenza determinante e continua di terzi.

Art. 2.

(Funzionamento del Fondo)

1. Il Governo è delegato ad adottare, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, su proposta del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, di intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, un decreto legislativo in cui sono definiti, in base ai principi e criteri di cui alla presente legge:

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

b) le modalità di gestione del Fondo e di erogazione degli interventi economici di cui all'articolo 6;

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

d) le modalità e le procedure attraverso le quali, nell'ambito del distretto sociosanitario di cui all'articolo 3-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sono valutati il bisogno assistenziale e le prestazioni da erogare a favore delle persone non autosufficienti;

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

f) la identificazione delle fasce di reddito cui far corrispondere i diversi scaglioni contributivi e il livello minimo di reddito richiesto per l'obbligo contributivo previsto dall'articolo 3;

g) la quota del Fondo da destinare alla ricerca e alla sperimentazione degli interventi per il miglioramento delle prestazioni relative alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle malattie che sono causa di non autosufficienza, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 12-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

Art. 3.

(Istituzione del contributo di solidarietà)

1. Con il decreto legislativo di cui all'articolo 2 sono definiti le modalità, i criteri ed i termini per l'istituzione di un contributo di solidarietà le cui risorse sono destinate al finanziamento del Fondo gestito dall'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS), ai sensi dell'articolo 4, a decorrere dal 1° gennaio 2009, nonché le misure fiscali atte

a compensare il maggiore onere a carico dei lavoratori e delle imprese.

2. Il contributo di solidarietà è obbligatorio per tutti i produttori di reddito, con contribuzioni graduate secondo le fasce di reddito identificate dal decreto legislativo di cui all'articolo 2. Dal pagamento del contributo di solidarietà sono escluse le persone il cui reddito familiare risulta inferiore al livello minimo previsto dal citato decreto legislativo.

Art. 4.

(Gestione contabile del Fondo)

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

Art. 5.

(Destinatari)

1. Alle prestazioni del Fondo hanno diritto, indipendentemente dalla loro partecipazione agli oneri contributivi e dal reddito familiare, tutte le persone non autosufficienti identificate con le modalità previste dal decreto legislativo di cui all'articolo 2.

Art. 6.

(Finalità del Fondo)

1. Ferme restando le competenze del Servizio sanitario nazionale in materia di prevenzione, di cura e di riabilitazione per le patologie acute e croniche dei 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, nonché 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 e sanitarie, parzialmente o totalmente escluse dai livelli essenziali di assistenza, secondo specifiche indicazioni cliniche e modalità;

c) erogare risorse aggiuntive necessarie al pagamento della quota sociale a carico dell'utente nel caso di ricovero in una residenza sanitaria assistita o di un centro diurno integrato;

d) sviluppare iniziative di solidarietà, anche con l'intervento delle organizzazioni di volontariato legalmente riconosciute, a favore delle famiglie nel cui nucleo sono presenti soggetti anziani non autosufficienti, finalizzate ad agevolare il loro mantenimento nell'ambito familiare;

e) favorire la fornitura di ausili e di presidi sanitari, nonché l'adozione di interventi volti a rendere compatibile l'ambiente abitativo con la disabilità dell'anziano;

f) sostenere il reddito delle famiglie in grado di risolvere in modo autonomo i bisogni delle persone non autosufficienti, come definiti nei livelli essenziali delle prestazioni sociali, integrandone il reddito con l'equivalenza delle prestazioni riconosciute necessarie alla singola persona non autosufficiente;

g) finanziare la ricerca sulla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle malattie che sono causa di non autosufficienza.

Art. 7.

(Iniziativa per consentire la permanenza di persone non autosufficienti nel proprio domicilio o presso il nucleo familiare)

1. Le regioni, le province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali possono provvedere con risorse proprie alla eventuale

concessione di benefici aggiuntivi rispetto a quelli determinati dalla presente legge.

2. Nell'ambito dell'erogazione delle prestazioni rientranti nei sistemi di assistenza domiciliare, le regioni, le province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali promuovono e incentivano iniziative volte a consentire alle persone prive di autonomia fisica o psichica, che non necessitano di ricovero in strutture di tipo ospedaliero e nei servizi di riabilitazione di cui all'articolo 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, di continuare a vivere nel proprio domicilio o presso il nucleo familiare di appartenenza.

3. Le regioni, le province autonome di Trento e di Bolzano, anche in forma coordinata con gli enti locali, nell'ambito delle risorse destinate dal rispettivo piano socio-assistenziale, promuovono l'istituzione di appositi sportelli per le famiglie, finalizzati ad agevolare la conoscenza delle norme e dei provvedimenti nazionali, regionali e locali in materia di politiche familiari e a svolgere un'attività di supporto per l'accesso ai servizi rivolti ai nuclei familiari.

Art. 8.

(Fase sperimentale)

1. Fino all'effettiva istituzione del contributo di solidarietà di cui all'articolo 3, è avviata una fase sperimentale del Fondo della durata di un anno.

2. Agli oneri derivanti dall'attuazione del comma 1, pari a 5 milioni di euro, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2008-2010, nell'ambito del fondo speciale di parte corrente dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2008, 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.

