

BOZZA DI LAVORO DEL 06-11-07

Schema di disegno di legge recante norme relative alle persone non autosufficienti, alle politiche sociali e alla famiglia

Art. 1

(Delega al Governo in materia di protezione sociale e cura delle persone non autosufficienti)

1. Con l'obiettivo di garantire l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni in favore delle persone non autosufficienti, il Governo è delegato ad adottare, entro nove mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi che definiscano un sistema di protezione sociale e di cura per le persone non autosufficienti sulla base dei principi generali di universalità nell'accesso alle prestazioni, di integrazione delle politiche sociali e sanitarie, di presa in carico attraverso una progettualità personalizzata e partecipata, di sostegno alla scelta della persona non autosufficiente di poter rimanere nel suo domicilio, di coinvolgimento delle comunità locali e della società civile nella definizione, attuazione e valutazione degli interventi. I decreti assicurano che le finalità della presente legge siano conseguite in armonia con i principi di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni e alla legge 8 novembre 2000, n. 328.

2. Nell'esercizio della delega di cui al comma 1, il Governo si attiene ai seguenti principi e criteri direttivi:

a) definizione dei criteri e delle modalità di accertamento e valutazione della condizione di non autosufficienza attraverso:

1) la definizione della condizione di non autosufficienza con riferimento alla perdita permanente, totale o parziale, delle abilità fisiche, psichiche, sensoriali, cognitive e relazionali, da qualsiasi ragione determinata, con conseguente incapacità di compiere gli atti essenziali della vita quotidiana senza l'aiuto rilevante di altre persone;

2) l'articolazione della condizione di non autosufficienza in diversi livelli di gravità in rapporto all'entità e alla tipologia degli atti essenziali della vita quotidiana che la persona non è in grado di compiere, con particolare riguardo alla limitazione dell'autonomia cognitiva e della mobilità ed alla complessità, intensità e durata delle prestazioni di aiuto personale, di tutela e di cura necessarie a compensare la mancanza di autonomia e a promuovere e sostenere la piena espressione della capacità della persona non autosufficiente;

3) l'accertamento della condizione di non autosufficienza attraverso strumenti di valutazione multidimensionale delle condizioni funzionali della persona, uniformi su tutto il territorio nazionale, rispondenti alle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ed ispirati ai principi generali della Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), tenuto conto della facilità di gestione e delle modalità di accertamento già sperimentate nei diversi ambiti regionali; l'accertamento è effettuato da Unità di valutazione multidisciplinari in cui è assicurata la partecipazione, tra gli altri, del medico di medicina generale della persona non autosufficiente, di personale sanitario dell'area infermieristica e riabilitativa e delle figure professionali socio-assistenziali dei Comuni;

b) definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria da garantire, ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione, lettera m), alle persone non autosufficienti, con l'obiettivo di favorire la loro permanenza all'interno del proprio domicilio o del nucleo familiare, mediante:

1) la previsione o il rafforzamento di "punti unici di accesso" che garantiscano l'accoglienza e l'informazione sulle opportunità e le tipologie di assistenza disponibili, anche in funzione della prevenzione dell'aggravamento della condizione di non autosufficienza, e che agevolino e semplifichino l'accesso ai servizi sanitari, sociosanitari e sociali, incluso il percorso di ricovero o dimissione dall'ospedale ovvero da strutture residenziali, anche qualora il ricovero si renda necessario per ragioni di temporaneo sollievo dei familiari o conviventi;

2) la definizione delle modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso la formulazione di un piano personalizzato di assistenza che individui le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e le prestazioni sanitarie a cui la persona ha diritto in base ai bisogni accertati, assicurando la partecipazione dell'assistito e dei suoi familiari o conviventi alla definizione del piano, nonché dei soggetti del Terzo settore coinvolti nell'attuazione del piano, e favorendo il mantenimento di condizioni di autonomia anche attraverso l'uso di ausili e nuove tecnologie;

3) la previsione che per le persone disabili di cui all'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, il piano individualizzato di cui al punto 2) sia predisposto, in coerenza con l'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, al fine di realizzare la loro piena integrazione nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro e la previsione che per le persone anziane non autosufficienti il piano sia volto, in coerenza con l'articolo 15 della legge 8 novembre 2000, n. 328, a sostenere e a favorire l'autonomia e la permanenza nell'ambiente familiare;

4) la previsione che con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della solidarietà sociale e del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle politiche per la famiglia ed il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza unificata Stato, Regioni ed Autonomie locali di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sentite le Commissioni parlamentari competenti per materia, le quali si esprimono entro trenta giorni dalla data di comunicazione dell'atto, trascorsi i quali il decreto è emanato anche in assenza del parere, nonché sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, siano contestualmente determinate:

- i. le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria da garantire alle persone non autosufficienti al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, con particolare riguardo all'assistenza tutelare, all'aiuto personale nello svolgimento delle attività quotidiane, all'aiuto domestico familiare, alla promozione di attività di socializzazione volta a favorire stili di vita attivi, nonché le prestazioni della medesima natura da garantire presso le strutture residenziali e semi-residenziali per le persone non autosufficienti non assistibili a domicilio, incluse quelle di ospitalità alberghiera;
- ii. le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, correlate alla natura del bisogno, da garantire alle persone non autosufficienti in ambito domiciliare, semi-residenziale e residenziale, articolate in base alla intensità, complessità e durata dell'assistenza;
- iii. i costi posti a carico del Servizio sanitario nazionale e quelli relativi alla componente sociale posti a carico del Comune, con l'eventuale compartecipazione dell'assistito ai sensi della successiva lettera d), per ciascuna tipologia di prestazione, ad esclusione di quelle ad elevata integrazione sanitaria, comprese nei livelli essenziali di assistenza sanitaria e interamente a carico del Servizio sanitario nazionale;

5) la definizione di standard qualitativi e quantitativi delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, in relazione alla complessità, intensità e durata dell'assistenza, al livello di non autosufficienza accertato ai sensi della lettera a) e alle caratteristiche del nucleo familiare o di convivenza dell'assistito, nonché di standard quantitativi dell'offerta di servizi in relazione alle caratteristiche della popolazione e del territorio;

6) il recepimento e l'integrazione degli standard di cui al precedente punto 4) nei criteri di autorizzazione e accreditamento dei servizi e delle strutture concernenti il sistema di protezione sociale e di cura per le persone non autosufficienti, nonché nella definizione dei profili professionali delle figure professionali sociali di cui all'articolo 12 della legge 8 novembre 2000, n. 328;

7) l'individuazione di idonee modalità di compensazione tra regioni e autonomie locali dei costi sostenuti per l'assistenza semiresidenziale e residenziale nell'ipotesi di beneficiari non residenti nel territorio di erogazione della prestazione, nonché per l'assistenza domiciliare, semiresidenziale e residenziale nel caso di cambio di residenza anagrafica;

c) definizione delle modalità di attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e dei criteri di riparto del Fondo per le non autosufficienze (FNA) di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, attraverso:

1) l'istituzione, a decorrere dall'esercizio economico finanziario 2008, di Piani triennali per la protezione sociale dei soggetti non autosufficienti, che individuino una progressione graduale, nell'orizzonte temporale dei piani, nel raggiungimento dei livelli essenziali delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria che dovranno essere garantiti su tutto il territorio nazionale in relazione alle risorse complessivamente ed effettivamente disponibili; il Piano è adottato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della solidarietà sociale, di concerto con il Ministro della salute, il Ministro delle politiche per la famiglia ed il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza Unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sentite le Commissioni parlamentari competenti per materia, le quali si esprimono entro trenta giorni dalla data di comunicazione dell'atto, trascorsi i quali il decreto è emanato anche in assenza del parere, nonché sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e il Forum del Terzo settore;

2) la previsione, limitatamente alla fase di graduale raggiungimento dei livelli essenziali, di criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni sociali di rilevanza sanitaria definite dal piano individualizzato di cui alla lettera b), punto 2), tenuto conto della gravità della condizione di non autosufficienza, del tipo di patologia o disabilità, delle condizioni economiche come definite alla lettera d);

3) la previsione, limitatamente alla fase di graduale raggiungimento dei livelli essenziali e per le sole prestazioni residenziali non rivolte a persone in condizione di non autosufficienza particolarmente grave, da definire con le modalità di cui alla lettera a), che nella determinazione dei criteri di compartecipazione al costo delle prestazioni, di cui alla successiva lettera d), possano rilevare le condizioni economiche del coniuge e dei soli parenti in linea retta di primo grado, entro limiti definiti rispetto al loro reddito, ai loro carichi familiari e alla quota di compartecipazione richiesta;

4) la previsione che il FNA sia ripartito, d'intesa con la Conferenza Unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sulla base di indicatori che tengano conto della distribuzione regionale delle persone non autosufficienti accertate ai sensi della lettera a), integrati da indicatori demografici e socio-economici su base territoriale, con l'individuazione di quote destinate a garantire un'offerta di servizi uniforme su tutto il territorio nazionale e quote destinate al raggiungimento di obiettivi specifici da parte di ciascuna regione e provincia autonoma;

5) la previsione che le risorse del FNA sono finalizzate alla copertura dei costi della componente sociale delle prestazioni a favore delle persone non autosufficienti e sono aggiuntive rispetto alle risorse finalizzate al finanziamento dei livelli essenziali di assistenza sanitaria incluse le prestazioni ad elevata integrazione sanitaria, nonché a quelle già iscritte sui bilanci di competenza dell'esercizio finanziario 2007 già destinate da parte delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano, nonché da parte delle autonomie locali. In particolare, sono fatti salvi i trattamenti di maggior favore eventualmente già riconosciuti da parte delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano, nonché da parte delle autonomie locali;

6) la promozione di forme di accompagnamento, supporto e partenariato, in relazione alle specifiche situazioni regionali, finalizzate al raggiungimento di una maggiore uniformità nel sistema di protezione sociale e di cura per le persone non autosufficienti;

7) il recupero e la riassegnazione al FNA, anche mediante meccanismi di compensazione tra diverse annualità, delle risorse assegnate alle regioni e alle province autonome che, in base alle risultanze del monitoraggio effettuato ai sensi della lettera e) risultino non utilizzate; il recupero è disposto anche quando sia accertata una riduzione dell'ammontare di risorse proprie regionali destinate ai servizi per la non autosufficienza;

d) definizione dei principi e delle modalità sulla cui base può essere richiesta agli assistiti la compartecipazione al costo delle prestazioni per la componente sociale secondo quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui alla lettera b), punto 3), del presente comma, mediante:

1) l'utilizzo dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) di cui al decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e successive modificazioni;

2) con riferimento alla componente sociale delle prestazioni per i non autosufficienti, la revisione delle modalità di calcolo dell'indicatore ISEE relativamente alle componenti economiche con evidenziazione della situazione economica della sola persona assistita;

3) la previsione di una soglia di ISEE al di sotto della quale non può essere richiesta alcuna compartecipazione al costo delle prestazioni e di una soglia al di sotto della quale la compartecipazione non può essere pari all'intero costo della prestazione, fatte salve le soglie più elevate definite a livello regionale e locale;

4) l'abrogazione dell'articolo 1 della legge 3 dicembre 1931, n. 1580 e l'individuazione di modalità con cui, nei casi di valori ISEE inferiori alle soglie di cui al punto 3), possano rilevare nella compartecipazione al costo della componente sociale delle prestazioni anche le condizioni economiche delle persone beneficiarie di donazione da parte della persona assistita nei cinque anni antecedenti l'accertamento della condizione di non autosufficienza, entro limiti definiti rispetto al valore della donazione stessa;

5) il rafforzamento del sistema dei controlli dell'ISEE anche attraverso le misure di cui alla successiva lett. e);

e) definizione di un sistema di monitoraggio e valutazione degli interventi sociali e sociosanitari in favore delle persone non autosufficienti attraverso:

1) la predisposizione di un sistema informativo degli interventi di protezione sociale e di cura per le persone non autosufficienti (SINA) che rilevi le persone prese in carico dal sistema, nonché l'offerta e i costi dei servizi, inclusi i punti unici di accesso di cui alla lettera b), punto 1);

2) le modalità di integrazione tra il SINA e il sistema informativo dell'ISEE di cui dell'articolo 4-bis del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e successive modificazioni;

3) le modalità di integrazione del SINA con il sistema informativo dei servizi sociali di cui all'articolo 21 della legge 8 novembre 2000, n. 328 e il Nuovo sistema informativo sanitario;

4) la previsione che il monitoraggio degli interventi di cui alla presente legge sulla base delle risultanze del SINA sia illustrato mediante la presentazione di una relazione annuale al Parlamento;

5) l'individuazione di modalità di valutazione della progettazione e dell'attuazione dei servizi relativi alla presente legge a livello nazionale e regionale, con articolazione a livello locale, anche con riferimento all'efficacia degli standard di cui alla lettera b) punto 4), delle cui conclusioni dia conto la relazione di cui al punto precedente;

6) la previsione che ad ogni articolazione territoriale corrispondano idonei strumenti volti ad assicurare la partecipazione attiva nella valutazione degli interventi da parte delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e delle associazioni di tutela dei cittadini non autosufficienti, in armonia con i principi di partecipazione richiamati dalla legge 8 novembre 2000, n. 328.

3. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono emanati su proposta dei Ministri della solidarietà sociale e della salute di concerto con il Ministro delle politiche per la famiglia e con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e il Forum del Terzo settore. Gli schemi di decreti legislativi sono trasmessi alla Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che si esprime entro trenta giorni e alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica per il parere delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per le conseguenze di carattere finanziario, che si esprimono entro quaranta giorni dalla data di assegnazione, trascorsi i quali i decreti legislativi sono emanati anche in assenza del parere.

4. Con uno o più decreti legislativi da emanare entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore dei decreti legislativi di cui al comma 1, possono essere adottate disposizioni correttive e integrative, nel rispetto dei principi e criteri direttivi e delle procedure stabiliti all'articolo 2.