

DELEGA AL GOVERNO IN MATERIA DI PROTEZIONE SOCIALE E CURA DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

(a cura del Ministero della solidarietà sociale – 6 ottobre 2007)

Articolo 1 (Finalità e oggetto della delega)

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 12 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 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 nella definizione attuazione e valutazione degli interventi.

2. I decreti assicurano che le finalità della presente legge siano conseguite in armonia con i principi di cui al decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 e dalla legge 8 novembre 2000 n. 328.

Articolo 2. (Principi e criteri direttivi)

1. Nell'esercizio della delega di cui all'articolo 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, a seguito di patologie congenite o acquisite o di disabilità con conseguente incapacità di compiere gli atti essenziali della vita quotidiana;

2. l'articolazione della condizione di non autosufficienza in diversi livelli di gravità in rapporto all'entità e dalla 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 e dalla complessità, intensità e durata, delle prestazioni di aiuto personale, di tutela e di cura, necessarie a compensare la mancanza di autonomia;

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, il personale sanitario dell'area infermieristica e riabilitativa e dell'assistente sociale 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 e), alle persone non autosufficienti mediante:

1.) la previsione 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;

2.) l'individuazione delle modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso la formulazione di un piano individualizzato di assistenza che definisca le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e prestazioni sanitarie a rilevanza sociale a cui la persona ha diritto in base ai bisogni accertati, assicurando la partecipazione dell'assistito e dei suoi familiari alla definizione del piano e favorendo il mantenimento di condizioni di autonomia anche attraverso l'uso di ausili e nuove tecnologie;

3.) la previsione che con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute e del Ministro della solidarietà sociale, di concerto con il Ministro delle politiche per la famiglia, d'intesa con la Conferenza unificata Stato, Regioni ed Autonomie locali di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997 n. 281, siano contestualmente determinate:

I. Le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria da garantire alle persone non autosufficienti al fine di favorire l'autonomia della permanenza domicilio, con particolare riguardo all'assistenza tutelare, l'aiuto personale lo svolgimento delle attività quotidiane all'aiuto domestico familiare, alla promozione di attività di socializzazione, nonché le prestazioni della medesima natura da garantire presso le strutture residenziali semiresidenziali 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, semiresidenziale 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;

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

5) il recepimento e l'integrazione degli standard di cui al precedente punto 4) nei criteri di autorizzazione e di accreditamento dei servizi delle strutture concernenti il sistema di protezione sociale e di cura per le persone non autosufficienti;

6) l'individuazione di idonee modalità di compensazione tra regioni ed autonomie locali dei costi sostenuti per l'assistenza residenziale nell'ipotesi di beneficiari non residenti nel territorio di erogazione della prestazione, nonché 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 di un piano triennale per la protezione sociale dei soggetti non autosufficienti, da adottarsi con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della solidarietà sociale, di concerto con il Ministro della salute e il Ministro delle politiche per la famiglia, d'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, che individui, nell'orizzonte temporale del piano, una progressione graduale del 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;

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

3.) 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, integrati da indicatori socioeconomici 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;

4.) 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 le risorse predestinate da parte delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano, nonché da parte delle autonomie locali;

5) la promozione di forme di accompagnamento, supporto e partenariato, in relazione alle specifiche realtà territoriali, finalizzati al raggiungimento di una maggiore uniformità nel sistema di protezione sociale e di cura per le persone non autosufficienti;

6) 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 dagli assistiti da compartecipazione al costo delle prestazioni per la componente sociale secondo quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui alla lettera d) 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.) la revisione delle modalità di calcolo dell'indicatore ISEE e l'individuazione del nucleo familiare con riferimento alle prestazioni per i non autosufficienti, individuando le modalità in cui, per specifiche prestazioni, possano rilevare nella compartecipazione anche le condizioni economiche dei suoi parenti in linea retta di primo grado e prevedendo l'abrogazione del comma 1. dell'articolo 1. della legge 3 dicembre 1931 n. 1580;

3.) la previsione di una soglia minima di ISEE al di sotto della quale non può essere richiesta una compartecipazione al costo delle prestazioni e di una soglia più elevata al di sotto della quale la compartecipazione non può essere pari all'intero costo della prestazione;

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

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

1.) la predisposizione del sistema di rilevazione delle persone prese in carico dal sistema di protezione sociale e di cura per le persone non autosufficienti, nonché dell'offerta di servizi, inclusi punti unici di accesso di quella lettera b) punto1);

2.) l'integrazione tra il sistema informativo degli interventi sociali e sociosanitari in favore delle persone non autosufficienti ed il sistema informativo dell'ISEE di cui all'articolo quattro-bis del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.109, e successive modificazioni;

3.) le modalità di integrazione del sistema informativo degli interventi sociali e sociosanitari in favore delle persone non autosufficienti 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 di modalità di valutazione qualitativa e quantitativa dei processi di implementazione della presente legge e dei loro risultati, che assicurino ai diversi livelli territoriali, la partecipazione delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, delle associazioni di tutela dei cittadini e dei soggetti del terzo settore operanti a favore delle persone non autosufficienti, i cui risultati siano già stati mediante la presentazione di una relazione al Parlamento.

Articolo 3. (Disposizione attuative)

I decreti legislativi di cui all'articolo 2. sono emanati su proposta dei Ministri della solidarietà sociale della salute di concerto con il Ministro delle politiche per la famiglia e con il Ministro dell'economia e delle finanze. 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 30 giorni alla Camera dei deputati al Senato della Repubblica per il parere delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per le conseguenze di carattere finanziario, che si esprimono entro 40 giorni dalla data di assegnazione, trascorsi i quali decreti legislativi sono emanati anche in assenza del parere.

2. Con uno più decreti legislativi da emanare entro 24 mesi dalla data di entrata in vigore dei decreti legislativi di cui al comma 1. possono essere adottate disposizioni correttive ed integrative, nel rispetto dei principi e criteri direttivi e delle procedure stabiliti all'articolo 2.